

社会保険労務士試験 実務経験証明書の記入方法について

必ずお読みください

- 「社会保険労務士試験 実務経験証明書」は、職歴により受験資格及び免除資格を証明する受験申込者が提出するものです。提出は、受験申込と併せて行います。
- 証明者及び受験申込者は、実務経験証明書の上部に記載の同意事項を必ず確認してください。証明者が記名押印し、受験申込者が受験申込と併せて提出することにより、同意事項に同意したこととなります。
- **事実を正確に記入、証明してください。**社会保険労務士法第十三条に基づき、連合会は、不正の手段によって社会保険労務士試験を受けようとした者に対しては、社会保険労務士試験を受けることを禁止することができます。また、受験後に不正が判明した場合、厚生労働大臣は、合格の決定を取り消し、また、期間を定めて社会保険労務士試験を受けることができないものとする場合があります。
- 証明印が不鮮明なもの、記入内容が判読できないもの等は、不備となり受付できません（**再提出又は原本の提出を求めることがあります。**）。

記入にあたっての留意事項等

- ① 手書き、パソコン等による入力、ゴム印等いずれも可とします。
- ② **1つの会社等につき、1部**作成してください（2つ以上の会社等の実務経験を通算して証明する場合は、1つの会社等ごとに作成が必要です。）。
- ③ 1つの会社等の実務経験で、証明書が複数頁になる場合は、2頁目以降は続紙を使用し、続紙には**証明印（「社判」または「役職印」のいずれか）を必ず押印ください。**
- ④ 従事した事務内容については、必要年数分の証明がなされれば、すべての職歴を証明する必要はありません（受験資格は3年以上、免除資格は条件により5、10、15年以上）。
- ⑤ 記入内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で消し、必ず証明印（社判又は役職印のいずれか）を押印してください（**訂正印により、文字の判読が困難になる場合は、再度作成してください。**）。
- ⑥ 必要事項を網羅すれば、独自に作成した様式でも受け付けますが、証明者の印が文字の上に重ならないように押印してください。
- ⑦ 次ページ「記入項目の説明」を確認のうえ記入してください。なお、試験センターでは、記入内容の**事前確認を受け付けています。**事前確認の方法等、詳細は試験センターオフィシャルサイトでご案内しておりますので、ご利用ください。オフィシャルサイトには、記入例も掲載しておりますので、併せてご確認ください。

提出にあたっての留意事項等

- ① 本証明書1部で、**受験資格と免除資格の証明を兼ねる**ことができます。様式最上部の「受験資格証明書用」「免除資格証明書用」のチェック欄の該当するものにチェックをして提出してください。
- ② **文字や印鑑がはっきり判読できるもの**を提出してください。提出前に、よくご確認ください。
- ③ インターネット申込の場合は、作成した実務経験証明書をスキャン等によりデータファイル（PDFまたはJPG）にしたものをアップロードしてください。郵送申込の場合は、原本又はコピーした用紙を提出してください。

記入項目の説明

(1) 証明者について

○ 「証明者」は、原則として、代表者・事業主・任命権者（以下「代表者等」と言う。）のいずれかです。

○ 「証明印」は、原則として、「**社判（会社印）**」及び「**代表者等の役職印**」の**2つの押印**が必要です。会社名及び役職名が1つの印影で確認できる場合は、1つの証明印で認められます。

会社等の種類	記入事項等
民間企業 (株式会社等)	① 原則として、 代表取締役 が証明し、「証明者（役職・氏名）」欄に「代表取締役」と明記の上、氏名を記入してください。 ② 人事権を持つ役職者（専務取締役、人事部長等）で 役職印を作成している場合 に限り、代表取締役に代えて証明者と認められます。その場合、「証明者（役職・氏名）」に役職名と氏名の記入と併せて「専務取締役は人事権を持つ」等、人事権につき明記してください。
公共機関	任命権者が証明し、任命権者の公印を押印してください。
法人化していない団体、 個人事業主等	氏名に加えて、「代表」「所長」等、代表者であることが分かる肩書を記入してください。 ※社判や役職印を作成していない場合は、「社判」の欄に「社判・役職印の作成なし」と記入し、「役職印」欄に個人印を押印してください。

なお、受験申込者（被証明者）が以下に該当する場合の証明者は次の通りです。

受験申込者 (被証明者)	証明者及び記入事項等
法人等の代表者	他の 役員2名以上 ※が証明し、「証明者（役職・氏名）」に役職名と氏名を記入。
個人事業主	他の 従業員2名以上 ※が証明し、「証明者（役職・氏名）」に肩書と氏名を記入。
勤務先が消滅	当時の代表者、事業主、役員、上司等のうち2名以上 ※。なお、記入事項は次のとおりです。 ① 「会社等名」は空欄 ② 「証明者（役職・氏名）」に 元の社名・当時の役職・氏名 記入例：「元 ○○株式会社 代表取締役 ○○△△」 ③ 「会社等所在地」「会社等電話番号」に 証明者の現住所、電話番号 ④ 「役職印」に 証明者の個人印を押印
出向している方	出向先会社の代表者等
派遣労働者の方	人材派遣事業者（派遣元会社）の代表者等

※ **2名以上の場合は、証明者1名ごとに1枚作成してください。**

○ 試験センターより記入内容の電話照会を行う場合があります。証明書の作成にあたり、証明者のほかに照会担当者がある場合は、「会社等電話番号」欄に、所属・氏名を記入してください。

○ 「証明年月日」は、証明書を作成した日付を記入してください。

(2) 受験申込者の実務経験について

○ 「雇用形態」は、該当するものにレ点を記入してください。

※勤務形態が「非常勤」の場合は、契約書に基づく1週当たりの労働時間数を記入してください。

※「常勤役員」「非常勤役員」の場合は、役職名を記入してください。

○ 「従事期間」は、開始年月と終了年月を記入してください。「現在に至る」等の省略は不可です。また、従事期間の計算は暦に従い、1か月に満たない端数は切り上げて1か月として計算します。

例：2015年4月1日から従事し、証明日（2020年4月20日）現在も在職、従事している場合
⇒ 従事期間 2015年4月～2020年4月（合計5年1か月）

○ 会社等名を必ず記入してください。また、所属部署等は、部署名のほか、役職や係名があれば
もれなく記入してください（自衛官の場合は、**階級**も記入してください。）。

※合併等により、「（1）証明者について」の「会社等名」と相違する場合は、勤務当時の社名と部署名を
記入してください。また、その場合、社名変更の経緯を「従事した事務内容」の余白に明記してください。

例1：20xx年4月1日 A社とB社は合併によりC社となる。

例2：20xx年10月1日 D社はE社に社名変更した。

○ 従事した事務内容は、以下の記入例を参照し、箇条書きで具体的に記入してください。

記入例

- 記入例を赤字で示しています。
- ㊦が必要な項目の記入もれに注意してください。
- 証明印は、枠内に朱肉で鮮明に押印してください。

例①

社会保険労務士試験 実務経験証明書		<input checked="" type="checkbox"/> 受験資格証明書	<input type="checkbox"/> 免除資格証明書
<p><同意事項> 証明者及び受験申込者は、以下の内容に同意いたします。</p> <p>【証明者】 ・記載内容について、証明者(担当者)に問い合わせる場合があります。</p> <p>【受験申込者】 ・証明者の許可なく実務経験証明書を作成、改変を行う等の不正が受験後に判明した場合、厚生労働大臣は合格の決定を取り消し、また、期間を定めて社会保険労務士試験を受けることができないものとする場合があります。</p>			
<p>全国社会保険労務士会連合会会長 殿</p> <p>(2)の受験申込者の実務経験について、記載の内容に相違ないことを証明します。</p>			
(1)証明者について			
会社等名	鈴木商事 株式会社	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 社判 代表 取締役印 </div>	
証明者(役職・氏名)	代表取締役 鈴木 三郎		
会社等所在地	東京都中央区日本橋1-X-X		
会社等電話番号	03-0000-XXXX (担当者 所属等・氏名： 鈴木 三郎)		
証明年月日(西暦)	20xx年 5月 1日		
(2)受験申込者の実務経験について			
氏名	(フリガナ) サトウ タロウ (漢字) 佐藤 太郎	生年月日(西暦)	1968年 12月 2日
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員(職員) <input type="checkbox"/> 派遣社員(職員) <input type="checkbox"/> 期間契約社員(職員) <input type="checkbox"/> 嘱託社員(職員) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト 労働形態が非常勤の場合に記入 契約書に基づく1週当たりの労働時間 () 時間		
従事期間(西暦)	開始年月～終了年月 合計期間	会社等名	所属部署名等 (部署名がない場合は記入不要)
2011年4月～ 2020年5月	鈴木商事(株)	人事総務課 主任	自社に係る以下の労働社会保険諸法令事務に従事 ・健康保険、厚生年金保険、雇用保険の被保険者資格取得届・喪失届の作成 ・健康保険、厚生年金保険の被保険者報酬月額算定基礎届・月額変更届の作成 ・健康保険、厚生年金保険の被保険者賞与支払届の作成 ・労働保険の概算・確定保険料申告書の作成 ・雇用保険の被保険者転届届の作成 ・賞金台帳の調製、労働者名簿の調製
(合計期間)	9年2か月		

例②

社会保険労務士試験 実務経験証明書		<input checked="" type="checkbox"/> 受験資格証明書	<input type="checkbox"/> 免除資格証明書
<p><同意事項> 証明者及び受験申込者は、以下の内容に同意いたします。</p> <p>【証明者】 ・記載内容について、証明者(担当者)に問い合わせる場合があります。</p> <p>【受験申込者】 ・証明者の許可なく実務経験証明書を作成、改変を行う等の不正が受験後に判明した場合、厚生労働大臣は合格の決定を取り消し、また、期間を定めて社会保険労務士試験を受けることができないものとする場合があります。</p>			
<p>全国社会保険労務士会連合会会長 殿</p> <p>(2)の受験申込者の実務経験について、記載の内容に相違ないことを証明します。</p>			
(1)証明者について			
会社等名	〇〇労働局	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 社判 〇〇 労働局長 之印 </div>	
証明者(役職・氏名)	〇〇労働局長 鈴木 二郎		
会社等所在地	〇〇県〇〇市〇〇町X-X-X		
会社等電話番号	000-△△△△-XXXX (担当者 所属等・氏名： 鈴木 二郎)		
証明年月日(西暦)	20xx年 5月 1日		
(2)受験申込者の実務経験について			
氏名	(フリガナ) サトウゴロウ (漢字) 佐藤 五郎	生年月日(西暦)	1968年 12月 10日
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員(職員) <input type="checkbox"/> 派遣社員(職員) <input type="checkbox"/> 期間契約社員(職員) <input type="checkbox"/> 嘱託社員(職員) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト 労働形態が非常勤の場合に記入 契約書に基づく1週当たりの労働時間 () 時間		
従事期間(西暦)	開始年月～終了年月 合計期間	会社等名	所属部署名等 (部署名がない場合は記入不要)
2005年4月～ 2008年3月	〇〇公共職業安定所	◎◎課XX係	雇用保険被保険者資格取得届・喪失届等の受理・審査の認定
2008年4月～ 2011年3月	〇〇公共職業安定所	XX課◎◎係	日雇労働者の失業認定 日雇労働者に対する職業紹介
2011年4月～ 2013年3月	◎◎公共職業安定所	●●課〇〇係	求人受理 新規学校卒業業者、障害者、高齢者に対する職業指 導及び職業紹介
2013年4月～ 2016年5月	△△公共職業安定所	◎◎課長	失業等給付支給決定事務 特定求職者雇用開発助成金支給決定事務 特定就職困難者雇用開発助成金支給決定事務
(合計期間)	11年2か月		