

社会保険労務士試験 実務経験証明書

全国社会保険労務士会連合会会長 殿

氏名（フリガナ）		生年月日 (西暦)	
氏名（漢字）		年 月 日生	
住 所	〒 (-)		

雇用・勤務形態 <small>①、②それぞれの該当する箇所に☑を付す</small>	<small>① 雇用形態</small> <input type="checkbox"/> 正社(職)員 <input type="checkbox"/> 派遣社(職)員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 期間契約社(職)員・嘱託社(職)員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト	<small>② 勤務形態</small> <small>※非常勤の場合は契約書に基づく1週あたりの労働時間を記入</small> <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤(h)
会社等名・所属部署名	従事した事務内容	従事期間 <small>※裏面2.(4)を参照</small>
		(合計)
		年 か月

上段の受験申込者の実務経験の内容は、上記のとおり相違ないことを証明します。

(証明日) 年 月 日

会社等の所在地 _____

会社等の電話番号 _____

会社等の名称 _____ 社 判

証明者（役職・氏名） _____ 役職印

実務経験証明書の記載方法について

1. 実務経験証明書について

この様式は職歴により受験資格を証明する方及び職歴により免除資格を証明する方に提出いただくものです。必要項目全てを網羅すればパソコン等で作成しても構いません。

また、記載にあたっては、下の記載例を参考にさせていただくとともに、具体的な記載方法等に関しては、試験センターホームページで事前確認の方法についてご案内していますので、あわせてご利用ください。

2. 各項目の説明

(1) 雇用・勤務形態

該当するものにシ点を記入してください。また、非常勤の場合は、契約書に基づく1週あたりの労働時間を記入してください。

(2) 会社等名・所属部署名

会社名及び所属部署名のほか、役職や係名等がある場合は漏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）。

(3) 従事した事務内容

事務内容は以下の記載例を参照し、箇条書きで具体的に記入してください。なお、合併等により勤務先の名称が変わっている場合は、この欄の余白に明記してください。

例1 「〇〇年〇〇月〇〇日 A社とB社は、合併によりC社となる」
例2 「〇〇年〇〇月〇〇日 D社は、E社に社名変更した」

(4) 従事期間

始期と終期を具体的に記載してください（「〇〇年〇〇月～〇〇年〇〇月」と記載し、終期を「現在に至る」等で省略しないでください）。

また、従事期間は暦に従って計算し、1か月に満たない端数があるときは、切り上げて1か月として計算してください。

例 従事期間の始期が2000年4月1日で、引き続き在職中であり、証明書を2019年4月25日に作成する場合
⇒ 2000年4月～2019年4月（合計19年1か月）

(5) 証明日

証明書を作成した日付を記入してください。

(6) 証明者

証明者の役職名及び氏名を記入してください。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」という）のいずれかです。ただし、被証明者が別表左欄に掲げる者の証明者は、次のとおりです。

別表

被証明者（受験申込者）	証明者
法人等の代表者	他の役員2名以上
個人事業主	他の従業者2名以上
勤務していた会社等が消滅している方	当時の代表者、事業主、役員、上司等のうち2名以上（この場合の証明者に関する記載は①～③のとおり） ①証明者の現住所、電話番号を明記 ②役職は「元〇〇株式会社 代表取締役社長 何某」とする ③証明者の印は、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

※証明者が2名以上必要となる場合は、1枚の証明書に連名で記名、押印したものを作成するか、証明者1名ごとにそれぞれ作成してください。

(7) 証明印

「社判（会社印）」と「代表者等の役職印」（個人印ではありません）の2つが必要です。なお、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。

3. 留意事項

(1) 2つ以上の会社等の実務経験を通算して証明する場合

それぞれの会社ごとに証明者の捺印を受けた実務経験証明書が必要です。ただし、1つの会社等で3年以上の実務経験を証明がなされれば、全ての職歴を証明する必要はなく1つの会社等で認められます。

(2) 証明書が複数ページになる場合

1つの会社等の証明書が複数頁になる場合は、各頁に証明印を押すか、証明書の左側2か所をホチキスで留め、各頁の間全てに証明者の割印（社判又は役職印）を押印してください（両面印刷は不可）。

(3) 記載内容を訂正する場合

証明書の記載内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で消し、必ず証明者の訂正印（社判又は役職印）を押印してください。

(4) 不備について

実務経験証明書を提出する場合は、必ず原本を提出してください。記載内容を修正液・修正テープで訂正したもの、証明印の印影が不鮮明なもの等は不備となり受け付けられません。

記載例 1

社会保険労務士試験 実務経験証明書

全国社会保険労務士会連合会会長殿

氏名（フリガナ）	ヤマダ ジロウ	生年月日	1969年12月2日生
氏名（漢字）	山田 二郎	（西暦）	
住所	〒100-0000 東京都千代田区霞ヶ関1-×-×		

雇用・勤務形態 (①、②それぞれの該当する箇所にご記入)	①雇用形態 <input checked="" type="checkbox"/> 正社(職員) <input type="checkbox"/> 派遣社(職員) <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 期間契約社(職員) <input type="checkbox"/> 嘱託社(職員) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤()h	②勤務形態 ※非常勤の場合は契約書に基づく1週あたりの労働時間を記入(西暦2.(4)を参照)
会社等名・所属部署名	従事した事務内容	
鈴木商事(株) 人事部総務課	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勤届の作成 ・貸金台帳の調製、労働者名簿の調製	
	従事期間 ※西暦2.(4)を参照	
	2011年3月～2019年4月 (期間8年2か月)	
	(合計)	8年2か月

上段の受験申込者の実務経験の内容は、上記のとおり相違ないことを証明します。

(証明日) 20XX年4月22日

会社等の所在地 東京都中央区日本橋1-×-×

会社等の電話番号 03-〇〇〇〇-××××

会社等の名称 鈴木商事株式会社 社判 社判

証明者(役職・氏名) 代表取締役社長 鈴木 二郎 役職印 役職印

記載例 2

社会保険労務士試験 実務経験証明書

全国社会保険労務士会連合会会長殿

氏名（フリガナ）	ヤマダ サブローウ	生年月日	1969年12月10日生
氏名（漢字）	山田 三郎	（西暦）	
住所	〒100-0000 東京都中央区日本橋22-×-×		

雇用・勤務形態 (①、②それぞれの該当する箇所にご記入)	①雇用形態 <input checked="" type="checkbox"/> 正社(職員) <input type="checkbox"/> 派遣社(職員) <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 期間契約社(職員) <input type="checkbox"/> 嘱託社(職員) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤()h	②勤務形態 ※非常勤の場合は契約書に基づく1週あたりの労働時間を記入(西暦2.(4)を参照)
会社等名・所属部署名	従事した事務内容	
〇〇公共職業安定所 ◎◎課××係	雇用保険被保険者資格取得届・喪失届等の受理・審査 失業の認定	
□□公共職業安定所 ××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	
◎◎公共職業安定所 ××課〇〇係	求人受理 新規学校卒業生、障害者、高齢者に対する職業指導及び職業紹介	
〇〇公共職業安定所 ××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	
	従事期間 ※西暦2.(4)を参照	
	2005年2月～2008年1月 (期間3年)	
	2008年2月～2011年1月 (期間3年)	
	2011年2月～2013年1月 (期間2年)	
	2013年2月～2016年3月 (期間3年2か月) (合計)	11年2か月

上段の受験申込者の実務経験の内容は、上記のとおり相違ないことを証明します。

(証明日) 20XX年4月22日

会社等の所在地 〇〇県〇〇市〇〇町×-×-×

会社等の電話番号 △△△-□□□□-××××

会社等の名称 〇〇労働局 社判 社判

証明者(役職・氏名) 〇〇労働局長 鈴木 三郎 〇〇労働局長の印 役職印