

受験の申込みにあたっては、下記 1 ～ 5 (P.13 ～ 22) を確認し、必要な書類をすべて揃えて、本受験要項巻末別添の「受験申込」専用封筒に入れ、必ず簡易書留郵便にて郵送してください。

<提出する書類>

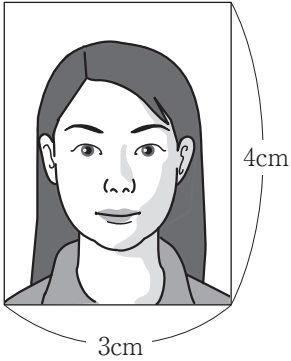
- 1 受験申込書【原本】(受験手数料払込票「A 払込受領書」、「受験用顔写真」を必ず貼付)
- 2 実務経験(見込)証明書【原本】
- 3 実務経験証明書の内容確認等に必要な添付書類
- 4 国家資格等別の添付書類
- 5 身体障害者等受験特別措置申請書類

重要

- ① 受験申込書と各種提出書類の氏名が異なる方は、氏名変更の経過が分かる戸籍抄本(戸籍個人事項証明書)の原本【受験申込日前6か月以内発行のもの】を提出してください。
※免許証等の氏名変更等の手続き、再発行の手続き中の場合は P.18 をご参照ください。
- ② 必要書類の提出が無い場合は、受験資格を認定できない場合があります。
- ③ マイナンバーが記載された書類は受け付けられません。
- ④ 受験申込の受付後は受験申込書等の提出書類は一切返却しません(審査不通過者は除く)。

1 受験申込書【原本】

(申込者全員該当)

提出にあたっての注意事項	
○受験申込書【原本】	・下記①または②のいずれかの方法を選択し作成してください。 ①本受験要項巻末別添の「受験申込書」(手書き) ②当財団ケアマネジャー専用サイト掲載の入力支援フォームの「受験申込書」(Excel 入力) (P.12「受験申込書」の作成には、入力支援フォームをご活用ください!! 参照) ・必要事項は全て記入してください (P.32「受験申込書」記入上の注意事項・記入例参照)。
○受験手数料払込票 「A 払込受領書」【原本】	・払い込んだ受験手数料の「A 払込受領書」を上記受験申込書の所定欄に貼付して提出してください (P.3「払込金額」参照)。
○受験用顔写真 1 枚 (緑なし、カラー証明写真) 【適当な例】 ○  ※サイズは実寸大 (縦 4cm × 横 3cm)	上記受験申込書の所定欄に貼付して提出してください。 ①<u>受験申込前 6 か月以内に撮影したもの</u> ②背景や影がなく無帽で正面を向いたもの ③受験時に眼鏡等を使用する方は、それを着用したもの ④<u>必ず裏面に氏名と生年月日を記入すること</u> ※<u>写真は試験当日の本人確認の際に使用するため、不鮮明で人物特定が困難なものは不可です。</u> 【不適当な例】 ×      写真サイズに対して人物が小さいもの 写真サイズに対して人物が大きすぎるもの 背景の色がきつくて人物特定が困難なもの 椅子等背景があるもの 平常の顔貌と著しく異なるもの (注) 試験当日に写真照合による本人確認ができない場合は、顔写真付きの公的な身分証明書(運転免許証等)の提示を求めます。

提出書類等の様式・記入例等

◇「受験申込書」記入上の注意事項・記入例

- (1) 受験申込書の記入にあたっては、黒のボールペンを使用し、楷書で正確に記入してください(P.12～13 参照)。消えるボールペンは使用しないでください。
- (2) 記載内容の確認等で当財団から連絡する場合があります。本人控えとして、各自でコピーをとってください。
- (3) 誤って記入してしまった場合は、該当箇所には二重線(=)を引き、該当上部に正しく書き直してください。(該当箇所には、訂正印(認印可)を押印してください。)
- (4) 「受験申込書」は東京都福祉保健財団ケアマネジャー専用サイト (<https://www.keamane.tokyo.jp/shiken/>) から入力支援フォームをダウンロードし作成することもできます(P.12 参照)。

<記入要領>

項目	注意事項	
署名	■ <u>戸籍・住民票に氏名として記載の文字(漢字)を使用し</u> 、楷書で正確に自署してください。 また、必ずフリガナを付してください。	①
生年月日	■該当する項目を○で囲み、生年月日を記入してください。	
現住所	■住民票に記載されている住所を記入してください。加えて、郵便物の未着を防ぐため、フリガナ、郵便番号、マンション名、部屋番号のほか○○様方なども、忘れずに記入してください。また、 <u>記載内容の確認等で当財団から連絡する場合がありますので、日中に連絡がとれる電話番号を必ず記入してください。</u>	
現勤務先名	■運営元の法人名ではなく、個別の施設・事業所名を記入してください。 ※派遣社員の方は、派遣先の施設・事業所名を記入してください。 ※サテライト事業所の場合は、本体事業所の名称を併記してください。	
現勤務先コード 現職種名 現職種コード	■「現勤務先コード」欄はP.9、「現職種名」及び「現職種コード」欄はP.10～11を参照してください。 ※申込み日現在無職の場合⇒「現勤務先コード」17、「現職種名」無職、「現職種コード」801と記入	②
現勤務先所在地	■本部・本社所在地を記入するのではなく、実際に勤務されている事業所等の所在地等を記入してください。 ■勤務先への連絡可否欄に○を記入してください。 ※なお、「勤務先への連絡否」の場合であっても、資格審査をすすめる必要性から、勤務先へ当財団から連絡し、受験申込者へ電話のとりつきをお願いする場合がありますので、予めご了承ください。	
身体障害等による受験に際しての配慮の希望	■該当する数字に○を付してください。「1 必要」に○を付した場合は、「内容」欄に障害等の程度及び配慮希望内容(点字問題希望など)を記入し、あわせて「身体障害者等受験特別措置申請書」(P.44)及び「診断・意見書(身体障害者手帳の写し可)」(P.45～48)を提出してください。 妊娠中の方は、「内容」欄に試験日当日の状況(妊娠○か月等)を記入してください。 ※記入がない場合は、特別の配慮は行いません。(P.19 参照)	③
国家資格コード	■P.10に記載の「国家資格等コード」から、該当する国家資格等コードを記入してください。	
受験資格対象 国家資格等名	■現在従事している業務に関する国家資格等及び、「実務経験証明書」を提出した際の国家資格等を記入してください。	
資格取得 (登録)年月日	■国家資格等取得証明書の <u>登録年月日</u> を記入してください。	④
見込受験 P.18 参照	■紛失や氏名変更等のため再発行手続き中で「免許証」「登録証」等の写しを提出できない場合は、「見込受験」となります。「見込受験」欄に○を付し、手続き中であることを証明する書類を添付してください。 ※令和7年10月20日(月)(当日消印有効)までに、「免許証」「登録証」等の写しの提出が必要になります。 「見込受験」をした場合で、 <u>期日までに確定した書類の提出がない場合は、受験は無効になります。</u>	
実務経験証明 内容 P.14～15 参照	■ <u>※省略受験対象者(実務経験証明書の提出を省略する場合)は、記入不要です。</u> (P.34 参照) ■職歴の古い順に、勤務先で発行された「実務経験証明書」(「実務経験見込証明書」)の内容と一致するように記入してください。 ■同一法人・会社が経営するものであっても、それぞれの施設・事業所ごとに記入してください。 実務経験証明書も施設・事業所ごとに必要です。 ■6か所以上の実務経験をあわせて受験資格を満たす場合は、「実務経験証明内容」の一行を2段に分けて、記入してください。それでも足りない場合は、お問い合わせください。	⑤
見込受験希望 P.18 参照	■実務経験の受験資格要件を試験日の前日までに満たす予定で受験申込みを行う場合は、「見込受験」となりますので、「見込受験希望」欄に○を付してください。 ※令和7年10月20日(月)(当日消印有効)までに、確定した「実務経験証明書」の原本(コピー不可)を提出してください。 「見込受験」をした場合で、 <u>期日までに提出されない場合は、受験は無効になります。</u> (P.35 参照)	⑥
実務経験証明書 省略受験者 P.15 参照	■過去に今年度の受験資格で確定した実務経験証明書を東京都に提出して受験票の交付を受けている方は、実務経験証明書の提出を省略することができます(試験当日欠席者を含む。ただし、無効者を除く)。 ■省略受験される場合は、「実務経験証明書省略受験者」の各欄(「直近で受験した年度」「受験番号」「受験時の氏名」)を記入してください。 なお、受験番号が不明の場合は、「受験番号」欄は空欄で構いません。(P.34 参照)	⑦
受験用顔写真 貼付欄	■貼付欄に <u>カラー証明写真</u> (正面、無帽、無背景)を貼付してください。(P.13 参照) ※不適当な写真の場合は受理できません。	⑧
受験手数料 払込票貼付欄	■受験手数料払込み後の受験手数料払込票「A 払込受領書」の原本を貼付してください。 ※「A 払込受領書」の <u>控えが必要な方は貼付前にコピーをとってください。</u>	⑨

令和7年度 東京都介護支援専門員実務研修受講試験 受験申込書

公益財団法人東京都福祉保健財団 理事長 様

申込日：令和7年6月20日

下記に記載した内容は事実と相違ありません。試験問題作成事務手数料と試験手数料を合わせて貴財団に払い込み、関係書類を添えて、令和7年度東京都介護支援専門員実務研修受講試験の受験を申し込みます。

フリガナ (自署で記載)	フリガナ (姓)	フリガナ (名)	生年月日			
東京	花子	昭和 平成 50 年 6 月 4 日				
フリガナ	※番地以下のフリガナは不要です。					
現住所	東京都 西多摩郡 瑞穂町長岡5-80 △△マンション302号室 〒190-0123 固定電話 042 (000) 0000 / 携帯電話 090 (0000) 0000					
フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ			
現勤務先名 (施設・事業所名)	現勤務先コード*1	現職種名*2	現職種コード*3			
特別養護老人ホーム ちよだ苑	0 3	介護福祉士	1 1 1			
現勤務先所在地	東京都 千代田区 千代田2-3-4 〒100-0000 電話 03 (0000) 0000 ※勤務先への連絡可否 (可)・否					
身体障害等による受験に際しての配慮の希望 (いずれかに○を付す) 1. 必要 (内容:) 2. 不要						
国家資格等コード (受験要項 P. 10 参照、例: 111)	受験資格対象者国家資格等名 (受験要項 P. 10 参照、例: 介護福祉士)	資格取得 (登録) 年月日	国家資格等 見込受験 ※免許証・登録証の提出が 後日の場合○を付すこと。			
1 1 1	介護福祉士	昭和 平成 令和 31 年 4 月 25 日				
		昭和・平成・令和 年 月 日				
		昭和・平成・令和 年 月 日				
※省略受験対象者は記入不要 実務経験証明内容	受験資格 コード*4	勤務先等の名称 ※法人名ではなく施設・事業所名を古いものから順に記入	国家資格等*5	実務経験従事 (見込) 期間 ※業務の開始年月日は国家資格等の登録年月日以降にしてください。	従事年月 ※1 月未満切捨	従事日数
	1 1 1	神楽河岸介護 (株) 飯田橋ヘルパーステーション	介護福祉士	昭・平・令 31 年 4 月 25 日～昭・平・令 2 年 6 月 24 日	1 年 2 月	214 日間
	1 1 1	特別養護老人ホーム 新宿苑	介護福祉士	昭・平・令 2 年 7 月 1 日～昭・平・令 4 年 4 月 24 日	1 年 9 月	420 日間
	1 1 1	特別養護老人ホーム ちよだ苑	介護福祉士	昭・平・令 4 年 4 月 25 日～昭・平・令 7 年 6 月 19 日	3 年 1 月	647 日間
				昭・平・令 年 月 日～昭・平・令 年 月 日	年 月	日間
				昭・平・令 年 月 日～昭・平・令 年 月 日	年 月	日間
財団 記入	実務経験証明書 見込受験 実務経験従事期間の末日が申込日を超える場合は見込受験となるため、 右の枠内に○を付すこと。	実務経験見込証明書を提出したので、 当該分の実務経験証明書は 令和7年10月20日 (月) までに 提出します。	合計	6 年 0 月	1281 日間	

実務経験の期間が申込日を超える場合は「見込」となるため、⑥に○をつけてください

<省略受験> 実務経験証明書 省略受験者記入欄 ※過去に今年度の受験 資格要件で、確定した実 務経験証明書を東京都 に提出した方で、実務経 験証明書の省略をする 場合は、右記欄を記入	直近で受験した年度 (元号のいずれかに○)	平成 () 年度 令和 () 年度
	受験番号 (不明な場合は記入不要)	
	受験時の氏名 (結婚等で氏名を変更している 場合、受験当時の氏名を記入)	

「受験用顔写真」
貼付欄

【注意】必ず一読ください！

- 「署名」欄に記入する氏名は、戸籍・住民票に記載の文字 (漢字) を使用してください。
 - 申込書の記入内容、添付書類等に不備があった場合は、受理できない場合がありますので、必ず確認の上、お申し込みください。
 - 受験の申込期間は、令和7年6月2日 (月) ～6月30日 (月) (当日消印有効) です。
 - 本申込書の作成は、Excel でも行うことができます。必要事項の記入漏れ防止チェック機能等がございますので、ぜひご活用ください。
- <東京都福祉保健財団ケアマネジャー専用サイト>
<https://www.keamane.tokyo.jp/shiken/>

受験手数料払込票「A払込受領書」(原本) 貼付欄

※払込人氏名を記入してから添付してください。⑨ ※控えが必要な場合は事前にコピーをとってください。

- *1 受験要項 P. 9 を参照。*2 現職種が実務経験に該当する場合のみ受験要項 P. 10 の資格名を記入。*3 受験要項 P. 10 を参照。
*4 受験要項 P. 10 を参照。*5 受験資格コードの資格名を記入 (受験要項 P. 10 を参照)。200 番台の場合は職種名 (例: 生活相談員) を記入。

【実務経験証明書省略受験】 申込書記入例

令和7年度 東京都介護支援専門員実務研修受講試験 受験申込書

公益財団法人東京都福祉保健財団 理事長 様

申込日：令和7年6月20日

下記に記載した内容は事実と相違ありません。試験問題作成事務手数料と試験手数料を合わせて貴財団に払い込み、関係書類を添えて、令和7年度東京都介護支援専門員実務研修受講試験の受験を申し込みます。

フリガナ 署名 (自署で記載)	トウ キョウ 東京	タ ロウ 太郎	生年月日 昭和・平成 48 年 4 月 29 日			
フリガナ	トウキョウト シンジュク ニシシンジュク ※番地以下のフリガナは不要です。					
現住所	東京 都 新宿区 西新宿10-11-12 〒163-0000 固定電話 03 (0000) 0000 / 携帯電話 090 (0000) 0000					
フリガナ 現勤務先名 (施設・事業所名)	チヨダカイゴロウジンホケンシセツ ちよだ介護老人保健施設		現勤務先コード*1 0 4	現職種名*2 介護福祉士	現職種コード*3 1 1 1	
現勤務先所在地	東京 都 千代田区 千代田4-5-6 〒100-0000 電話 03 (0000) 0000 ※勤務先への連絡可否 (可・否)					
身体障害等による受験に際しての配慮の希望 (いずれかに○を付す)			1. 必要 (内容:) 2. 不要			
国家資格等コード (受験要項 P.10 参照、例:111)	受験資格対象者国家資格等名 (受験要項 P.10 参照、例:介護福祉士)		資格取得 (登録) 年月日		国家資格等 見込受験 ※免許証・登録証の提出が 後日の場合○を付すこと。	
1 1 1	介護福祉士		昭和・平成 令和 20 年 4 月 26 日			
			昭和・平成・令和 年 月 日			
			昭和・平成・令和 年 月 日			
※省略受験対象者は記入不要 実務経験証明内容	受験資格 コード*4	勤務先等の名称 ※法人名ではなく施設・事業所名を古いものから順に記入	国家資格等*5	実務経験従事 (見込) 期間 ※業務の開始年月日は国家資格等の登録年月日以降にしてください。	従事年月 ※1月未満切捨	従事日数
				昭・平・令 年 月 日～昭・平・令 年 月 日	年 月	日間
				昭・平・令 年 月 日～昭・平・令 年 月 日	年 月	日間
				昭・平・令 年 月 日～昭・平・令 年 月 日	年 月	日間
				昭・平・令 年 月 日～昭・平・令 年 月 日	年 月	日間
				昭・平・令 年 月 日～昭・平・令 年 月 日	年 月	日間
				昭・平・令 年 月 日～昭・平・令 年 月 日	年 月	日間
財団 記入	実務経験証明書 見込受験 実務経験従事期間の末日が申込日を超える場合は見込受験となるため、 右の口枠内に○を付すこと。		実務経験見込証明書を提出したので、 当該分の実務経験証明書は 令和7年10月20日 (月) までに 提出します。		合計 年 月 日間	

提出を省略できるのは「実務経験証明書」のみです。
※国家資格等の免許証・登録証等の写しは省略できないので、必ず提出してください。

「実務経験証明書」の提出の省略が可能な方は、この欄を記入しないでください。
(省略受験については要項 P.15 参照)

<省略受験> 実務経験証明書 省略受験者記入欄 ※過去に今年度の受験資格要件で、確定した実務経験証明書を東京都に提出した方で、実務経験証明書の省略をする場合は、右記欄を記入	直近で受験した年度 (元号のいずれかに○)	平成 (6) 年度 令和		【注意】必ずご一読ください！ 1. 「署名」欄に記入する氏名は、戸籍・住民票に記載の文字 (漢字) を使用してください。 2. 申込書の記入内容、添付書類等に不備があった場合は、受理できない場合がありますので、必ず確認の上、お申し込みください。 3. 受験の申込期間は、令和7年6月2日 (月) ～6月30日 (月) (当日消印有効) です。 4. 本申込書の作成は、Excel でも行うことができます。必要事項の記入漏れ防止チェック機能等がございますので、ぜひご利用ください。 <東京都福祉保健財団ケアマネジャー専用サイト> https://www.keumano.tokyo.jp/shiken/
	受験番号 (不明な場合は記入不要)	271000000		
	受験時の氏名 (結婚等で氏名を変更している場合、受験当時の氏名を記入)	東京 太郎		
受験手数料払込票「A払込受領書」(原本) 貼付欄 ※<u>払込人氏名を記入</u>してから添付してください。 ※<u>控えが必要な場合は事前にコピー</u>をとってください。				

「実務経験証明書」の提出の省略が可能な方は、この欄を記入してください。
直近で受験した年度の受験番号が不明な場合は、「受験番号」欄は空欄で結構です。

*1 受験要項 P.9 を参照。*2 現職種が実務経験に該当する場合のみ受験要項 P.10 の資格名を記入。*3 受験要項 P.10 を参照。
*4 受験要項 P.10 を参照。*5 受験資格コードの資格名を記入 (受験要項 P.10 を参照)。200 番台の場合は職種名 (例: 生活相談員) を記入。

【見込受験】 申込書の記入例

令和7年度 東京都介護支援専門員実務研修受講試験 受験申込書

公益財団法人東京都福祉保健財団 理事長 様

申込日：令和7年6月20日

下記に記載した内容は事実と相違ありません。試験問題作成事務手数料と試験手数料を合わせて貴財団に払い込み、関係書類を添えて、令和7年度東京都介護支援専門員実務研修受講試験の受験を申し込みます。

フリガナ 署名 (自署で記載)	カ イ ゴ 介護	ケン タ 健太	生年月日 昭和・平成 52 年 10 月 17 日	
フリガナ	トウキョウト シンジュク ニシシンジュク ※番地以下のフリガナは不要です。			
現住所	東京 都 新宿区 西新宿8-9-10 〒163-0000 固定電話 03 (0000) 0000 / 携帯電話 090 (0000) 0000			
フリガナ 現勤務先名 (施設・事業所名)	イダバシセントラルプラザビヨウイン 飯田橋セントラルプラザ病院		現勤務先コード*1 1 4	現職種名*2 看護師
現勤務先所在地	東京 都 千代田区 千代田3-4-5 〒100-0000 電話 03 (0000) 0000		※勤務先への連絡可否 (可)・否	
身体障害等による受験に際しての配慮の希望 (いずれかに○を付す) 1. 必要 (内容:) 2. 不要				
国家資格等コード (受験要項 P.10 参照、例:111)	受験資格対象者国家資格等名 (受験要項 P.10 参照、例:介護福祉士)		資格取得 (登録) 年月日	
1 0 6	看護師		昭和・平成 令和 25 年 7 月 20 日	
1 0 7	准看護師		昭和・平成 令和 20 年 4 月 19 日	
昭和・平成・令和 年 月 日				
※省略受験対象者は記入不要 実務経験証明内容	受験資格 コード*4	勤務先等の名称 ※法人名ではなく施設・事業所名を古いものから順に記入	国家資格等*5	実務経験従事 (見込) 期間 ※業務の開始年月日は国家資格等の登録年月日以降にしてください。
	1 0 7	東京千代田総合病院	准看護師	昭和・平成 令和 20 年 4 月 19 日 ~ 昭和・平成 令和 22 年 3 月 31 日
	1 0 6	飯田橋セントラルプラザ病院	看護師	昭和・平成 令和 4 年 9 月 1 日 ~ 昭和・平成 令和 7 年 10 月 11 日
				昭和・平成 年 月 日 ~ 昭和・平成 年 月 日
				昭和・平成 年 月 日 ~ 昭和・平成 年 月 日
従事年月 ※1 月未満切捨	従事日数			
1 年 11 月	437 日間			
3 年 1 月	555 日間			
	年 月 日間			
	年 月 日間			
	昭和・平成 年 月 日 ~ 昭和・平成 年 月 日			
	昭和・平成 年 月 日 ~ 昭和・平成 年 月 日			
合計	5 年 0 月 992 日間			
財団 記入	実務経験証明書 見込受験 実務経験従事期間の末日が申込日を 超える場合は見込受験となるため、 右の口枠内に○を付すこと。		実務経験見込証明書を提出したので、 当該の実務経験証明書は 令和7年10月20日 (月) までに 提出します。	
<省略受験> 実務経験証明書 省略受験者記入欄 ※過去に今年度の受験 資格要件で、確定した実 務経験証明書を東京都 に提出した方で、実務経 験証明書の省略をする 場合は、右記欄を記入 直近で受験した年度 (元号のいずれかに○) 平成 () 年度 令和 受験番号 (不明な場合は記入不要) 受験時の氏名 (結婚等で氏名を変更している 場合、受験当時の氏名を記入) 【注意】必ずご一読ください！ 1. 「署名」欄に記入する氏名は、戸籍・住民票に記載の文字 (漢字) を使用 してください。 2. 申込書の記入内容、添付書類等に不備があった場合は、受理できない場合 がありますので、必ず確認の上、お申し込みください。 3. 受験の申込期間は、令和7年6月2日 (月) ~ 6月30日 (月) (当日消印 有効) です。 4. 本申込書の作成は、Excel でも行うことができます。必要事項の記入漏れ 防止チェック機能等がございますので、ぜひご利用ください。 <東京都福祉保健財団ケアマネジャー専用サイト> https://www.keomane.tokyo.jp/shiken/				
省 略 年度 ① ② ③				
省 略 年度 ① ② ③				
省 略 年度 ① ② ③				

受験手数料払込票「A 払込受領書」(原本) 貼付欄

※払込人氏名を記入してから添付してください。

※控えが必要な場合は事前にコピーをとってください。

*1 受験要項 P.9 を参照。*2 現職種が実務経験に該当する場合のみ受験要項 P.10 の資格名を記入。*3 受験要項 P.10 を参照。
*4 受験要項 P.10 を参照。*5 受験資格コードの資格名を記入 (受験要項 P.10 を参照)。200 番台の場合は職種名 (例: 生活相談員) を記入。

国家資格に基づく業務で受験する場合は、資格取得 (登録) 日以降の実務経験を記入してください。

重要
見込受験の場合は、最長で令和7年10月11日 (土) 試験日前日まで算入可能です。

重要
実務経験を「見込」で受験する場合は、この欄に○を付してください。
※この場合は、令和7年10月20日 (月) (当日消印有効)までに確定した「実務経験証明書」原本 (コピー不可) を必ず簡易書留郵便で提出してください。
※提出がない場合、受験は無効になります。

I 試験の概要

II 試験の実施方法

III 受験資格

IV 受験申込みに必要な書類

V 実務研修

VI Q&A・実務経験期間算定の具体例

提出書類等の様式・記入例等