

各 都道府県 民生・衛生主管部（局）長 様

公益財団法人社会福祉振興・試験センター

理事長 橋 本 正 明

（公 印 省 略）

第33回介護福祉士国家試験の実施について

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

当センターは、社会福祉士、介護福祉士及び精神保健福祉士国家試験の試験機関として厚生労働大臣から指定を受け、国家試験事務を行っております。

このたび、標記試験を「受験の手引」のとおり実施することといたしました。

平成28年度実施の試験より、当分の間、「介護等の業務に3年以上従事した者のうち、介護職員基礎研修課程を修了した者であって、喀痰吸引等研修（第1号研修または第2号研修）を修了したことを証する書類の交付を受けた者」に受験資格が認められることとなっております。

これに伴い、受験資格の確認書類として、「介護職員基礎研修修了証明書の写し」、「認定特定行為業務従事者認定証の写し」、「喀痰吸引等研修修了証明書の写し」等が必要となる場合がありますので、管内の特定登録者から原本証明等の依頼があった際は、ご協力方よりお願いいたします。

なお、受験申込時に「喀痰吸引等研修」が修了見込みの場合は、喀痰吸引等研修修了見込証明書（別添参照）が必要となりますので、ご対応いただきますようお願いいたします。

ご多忙中誠に恐縮に存じますが、本試験の実施に当たり、特段のご協力を賜りますとともに、貴管内関係機関等に対し、本試験の実施についてご周知いただきますようお願いいたします。

「受験の手引」請求方法（スマートフォンからも請求できます）

当センターHP（<http://www.sssc.or.jp/>）から請求できます。

本件に関する問い合わせ先

公益財団法人社会福祉振興・試験センター

電話 03-3486-7521

喀痰吸引等研修修了見込証明書

フリガナ

氏 名

生年月日 (和暦) 年 月 日

上記の者は、令和〇〇年〇月〇〇日、社会福祉士及び介護福祉士法
施行規則（昭和62年厚生省令第49号）に定める喀痰吸引等研修の
うち、**第1号研修または第2号研修**を修了する見込みであることを証
明する。

令和 年 月 日

所 在 地

名 称

代表者氏名

印