

キャリアコンサルタント試験 実務経験証明書

厚生労働大臣登録試験機関
特定非営利活動法人キャリアコンサルティング協議会 会長 殿

受験申請者の当組織における実務経験の内容等について、以下の通り証明します。

※実務経験の内容・形式について、各要件を満たす場合にはプルダウンから「☑」を選択してください(手書きの場合は✓を記入してください)。
すべての要件を満たした実務経験が通算3年以上なければ受験資格として認められません。

☐	キャリアコンサルティングによる支援対象者が、「労働者」である。 ※ここでの労働者とは、現在就業している方のみならず、現在仕事を探している求職者(ハローワーク等の職業紹介機関に求職の申込みを行っている方、学卒就職希望者等)を含みます。
☐	相談の内容・目的が職業の選択、職業生活設計又は職業能力開発及び向上に関するものである。
☐	キャリアコンサルティングが一對一で行われるもの、又はこれに準ずるもの(概ね6名以内のグループワークの運営等)である。 ※情報提供に止まるもの、授業・訓練の運営そのもの等は含みません。

証明日(西暦)	年 月 日
---------	-------

証明者	事業者名	
	所在地	
	役職名	
	氏名	
	証明者の連絡先 (電話またはe-mail)	
	受験申請者との関係 (いずれかに○)	上長 ・ 社長 ・ 人事担当者 ・ 業務委託元 ・ その他()

実務経験 No.1	期間(自)	従事年月数	就業場所または部署	☐ 概ね月に1回以上(または年間10件以上) である。 ※要件を満たす場合にはプルダウンから「☑」を選択してください。要件を満たさなければ実務経験として計上できません。
	期間(至)		役職名	

実務経験 No.2	期間(自)	従事年月数	就業場所または部署	☐ 概ね月に1回以上(または年間10件以上) である。 ※要件を満たす場合にはプルダウンから「☑」を選択してください。要件を満たさなければ実務経験として計上できません。
	期間(至)		役職名	

実務経験 No.3	期間(自)	従事年月数	就業場所または部署	☐ 概ね月に1回以上(または年間10件以上) である。 ※要件を満たす場合にはプルダウンから「☑」を選択してください。要件を満たさなければ実務経験として計上できません。
	期間(至)		役職名	

▲ これより上は「証明者」が記入

▼ 以下は「受験申請者」が記入

受験申請者氏名		生年月日(西暦)	年 月 日
---------	--	----------	-------

キャリアコンサルタント試験

受験資格2で申請される際の実務経験証明書作成にあたっての注意事項

(受験申請者の方へ)

1. 勤務先1か所につき、1枚の実務経験証明書が必要です。ただし、グループ会社・組織などにより、同一の証明者が全ての業務内容を一括して証明できる場合は、1枚にまとめて構いません。
2. 原則として直属の上長へ実務経験証明書の作成を依頼してください。異動などにより当時の上長と連絡が取れない場合は、人事記録を参照できる人事担当者等へ証明書の作成を依頼してください。当時の会社が無くなる等で証明者がいない場合、客観的な事実確認が困難なため、受験資格2での受験はできません。
3. 受験申請者本人が所属先の代表者または個人事業主、フリーランス等である場合、実務経験として認められるのは、キャリアコンサルティングが主たる業務に含まれている場合に限られます。この場合、原則として契約先・業務委託元等の代表者の証明を得てください。**キャリアコンサルティングを直接実施したクライアント個人による証明は認められません。**
4. 証明者欄は、証明者の方の記入(入力)が必須です。実務経験証明書を、証明者に無断で作成、又は改変を行なったときには、受験資格または合格の取り消しや、刑法上の罪に問われる場合があります。
5. 同時期に複数の実務経験がある場合、重複しているものを除いて3年以上の期間が必要です。
6. 最下部のご自身の情報は、ご自身で記入したうえで、証明者に証明書作成を依頼してください。
7. 要件を満たす実務経験年数が不足または確認できない場合や、「実務経験の内容・形式」、「期間中の相談業務の頻度」のチェック漏れによる書類の不備がある場合は、受験申請を受理することができません。これらの不備については、修正のための**再提出は認められません**ので、ご提出の際はご注意ください。

(証明者の方へ)

1. 勤務先1か所につき、1枚の実務経験証明書が必要です。ただし、グループ会社・組織などにより、同一の証明者が全ての業務内容を一括して証明できる場合は、1枚にまとめて構いません。記入欄が足りない場合は、複数枚に分けて記載してください。
2. 受験申請者の業務内容が受験資格にかかる要件を満たす相談である場合は、要件一覧のチェック欄に必ずチェックをしてください。**チェックがない場合は、要件を満たす実務経験として認められませんのでご注意ください。**また、証明日*、証明者の情報(証明者の事業者名・所在地、役職名、氏名、連絡先、受験申請者との関係)をご記入ください。**いずれの項目も記入必須項目です。**証明者の役職等がない場合は「なし」と記入してください。

※「証明日」欄は必ず受験申請日以前の日付としてください。未来の日付は認められません。

3. 実務経験の従事年月数の算出にあたっては、最大で「**申請日までの通算年月数**(ひと月に満たない端数の日は切り捨て)」としてください。実務従事期間は西暦で以下のように入力してください(エクセルで作成する場合、従事年月数は自動で計算されます)。
◆「期間(自)」の記入例：2026年1月25日
4. 実務経験として記載した従事年月を通じた「期間中の相談業務の従事頻度」について、要件を満たしている場合は、チェックをしてください。期間中、月に1件(または年間10件)程度の相談業務がなかった場合、継続的・反復的に相談業務に従事していたとみなすことはできず、当該項目に**チェックがない場合は実務経験として計上できません。**
5. 実務経験証明書はPCでの入力も可能です。手書きで提出される場合、試験機関が正確に審査できるよう、はっきりと丁寧な文字での記入や、チェック欄にもチェックが入っていることが分かるような記入をお願いいたします。
6. 要件を満たす実務経験年数が不足または確認できない場合や、「実務経験の内容・形式」、「期間中の相談業務の頻度」のチェック漏れによる書類の不備がある場合は、受験申請を受理することができません。これらの不備については、修正のための**再提出は認められません**ので、ご提出の際はご注意ください。

キャリアコンサルタント試験 実務経験証明書

記入例1:企業などに
被雇用者として所属する場合

厚生労働大臣登録試験機関
特定非営利活動法人キャリアコンサルティング協議会 会長 殿

受験申請者の当組織における実務経験の内容等について、以下の通り証明します。

※実務経験の内容・形式について、各要件を満たす場合にはプルダウンから「☑」を選択してください(手書きの場合は✓を記入してください)。
すべての要件を満たした実務経験が通算3年以上なければ受験資格として認められません。

☒	キャリアコンサルティングによる支援対象者が、「労働者」である。 ※ここでいう労働者とは、現在就業している方のみならず、現在仕事を探している求職者(ハローワーク等の職業紹介機関に求職の就職希望者等)を含みます。
☒	相談の内容・目的が職業の選択、職業生活設計又は職業能力開発及び向上に関するものである。
☒	キャリアコンサルティングが一對一で行われるもの、又はこれに準ずるもの(概ね6名以内のグループワークの運営等)である。 ※情報提供に止まるもの、授業・訓練の運営そのもの等は含みません。

該当する場合は必ず
チェックを入れてくだ
さい。チェックがない
場合は、不受理となり、
再提出を認めていませ
ん。

証明日(西暦)	2026 年 7 月 22 日
---------	-----------------

受験申請日以前の日
付となるようにしてく
ださい。

証明者	事業者名	キャリア株式会社
	所在地	東京都港区東新橋1-2-3 ABCビル5階
	役職名	キャリアサポート第5グループ 部長
	氏名	東京 花子
	証明者の連絡先 (電話またはe-mail)	000-1111-2222
	受験申請者との関係 (いずれかに○)	上長・社長・人事担当者・業務)

全ての欄を記入
してください。

異なる部署であっても、証明者がまとめて
証明可能な場合は1枚にまとめて書いて
いただいて結構です。

実務経験 No.1	期間(自)	2022年4月1日	従事年月数	2年0ヶ月	就業場所または部署	キャリアサポート第1グループ	期間中の相談業務の頻度	☑
	期間(至)	2024年3月31日			役職名	なし	概ね月に1回以上(または年間10件以上)である。 ※要件を満たす場合にはプルダウンから「☑」を選択してください。要件を満たさなければ実務経験として計上できません。	
実務経験 No.2	期間(自)	2024年4月1日	従事年月数	2年2ヶ月	就業場所または部署	キャリアサポート第5グループ	期間中の相談業務の頻度	☑
	期間(至)	2026年6月20日			役職名	主任	概ね月に1回以上(または年間10件以上)である。 ※要件を満たす場合にはプルダウンから「☑」を選択してください。要件を満たさなければ実務経験として計上できません。	

期間は、証明日以前の日付が有効です。
必ず日付で記入してください。
「～現在」「今に至る」のような書き方は不可です。

役職がない場合でも、
空欄にせず「なし」と
記載してください。

該当する場合は必ず
チェックを入れてくだ
さい。チェックがない
場合はこの経験は無
効となり、再提出は認
めていません。

1か月に満たない日
数は切り捨てとなり
ます。

該当する場合は必ず
チェックを入れてくだ
さい。チェックがない
場合はこの経験は無
効となり、再提出は認
めていません。

▲ これより上は「証明者」が記入

▼ 以下は「受験申請者」が記入

受験申請者は、これらの欄を記入したうえで、証明者
に上部の内容の記入を依頼してください。

受験申請者氏名	試験 太郎	生年月日(西暦)	1995年 1月 23日
---------	-------	----------	--------------

キャリアコンサルタント試験 実務経験証明書

記入例2：申請者が組織の代表者、または個人事業主、フリーランス等の場合

厚生労働大臣登録試験機関
特定非営利活動法人キャリアコンサルティング協議会 会長 殿

受験申請者の当組織における実務経験の内容等について、以下の通り証明します。

※実務経験の内容・形式について、各要件を満たす場合にはプルダウンから「☑」を選択してください(手書きの場合は✓を記入してください)。
すべての要件を満たした実務経験が通算3年以上なければ受験資格として認められません。

☒	キャリアコンサルティングによる支援対象者が、「労働者」である。 ※ここでいう労働者とは、現在就業している方のみならず、現在仕事を探している求職者(ハローワーク等の職業紹介機関に求職の就職希望者等)を含みます。
☒	相談の内容・目的が職業の選択、職業生活設計又は職業能力開発及び向上に関するものである。
☒	キャリアコンサルティングが一對一で行われるもの、又はこれに準ずるもの(概ね6名以内のグループワークの運営等)である。 ※情報提供に止まるもの、授業・訓練の運営そのもの等は含みません。

該当する場合は必ず
チェックを入れてくだ
さい。チェックがない
場合は、不受理となり、
再提出を認めていませ
ん。

証明日(西暦)	2026 年 6 月 1 日	
証明者	事業者名	株式会社キャリアみらい
	所在地	東京都新宿区新宿1-2-3 新宿第一ビル 8階
	役職名	パソコンスクールきぼう 職業訓練課 課長
	氏名	訓練ゆきこ
	証明者の連絡先 (電話またはe-mail)	03-9876-5432
	受験申請者との関係 (いずれかに○)	上長 ・ 社長 ・ 人事担当者 ・ 業務委託元 ・ その他()

受験申請日以前の日
付となるようにしてく
ださい。

組織の代表者や、個人事業
主、フリーランスの方は、業
務委託元で証明を得てくだ
さい。

全ての欄を記入
してください。

実務経験 No.1	期間(自)	2014年4月1日	従事年月数	就業場所または部署	期間中の相談業務の頻度
	期間(至)	2024年8月9日	10年4ヶ月	パソコンスクールきぼう	☒ 概ね月に1回以上(または年間10件以上)である。 ※要件を満たす場合にはプルダウンから「☑」を選択してください。要件を満たさなければ実務経験として計上できません。
				役職名	
				キャリアサポーター	
実務経験 No.2	期間(自)		1か月に満たない日数は切り捨てとなります。	就業場所または部署	期間中の相談業務の頻度
	期間(至)				☐ 概ね月に1回以上(または年間10件以上)である。 ※要件を満たす場合にはプルダウンから「☑」を選択してください。要件を満たさなければ実務経験として計上できません。
				役職名	

期間は、証明日以前の日付が
有効です。
必ず日付で記入してください。
「～現在」「今に至る」のような
書き方は不可です。

該当する場合は必ず
チェックを入れてくだ
さい。チェックがない
場合はこの経験は無
効となり、再提出は認
めていません。

実務経験 No.3	期間(自)		従事年月数	就業場所または部署	☐ 概ね月に1回以上(または年 間10件以上)である。 ※要件を満たす場合にはプル ダウンから「☑」を選択して ください。要件を満たさな ければ実務経験として計上 できません。
	期間(至)			役職名	

▲ これより上は「証明者」が記入

▼ 以下は「受験申請者」が記入

受験申請者は、これらの欄を記入したうえで、証明者
に上部の内容の記入を依頼してください。

受験申請者氏名	試験 みらい	生年月日(西暦)	1985年 5月 10日
---------	--------	----------	--------------