

(派遣会社・代理店) 用 葬祭業務実務経験年数証明書

上記該当する方を○印で囲んでください

氏 名		生 年 月 日	西 暦 年 月 日
現 住 所			
葬祭実務期間 及 び 年 数	西暦 年 月～ 西暦 年 月 (年 か月)	派遣(請負)先 社名： 電話番号：	
1 職 務 内 容	<p>現在またはこれまでに従事したことのある全ての業務にチェックをしてください。</p> <p>【施行業務】 <input type="checkbox"/> 葬儀事前相談 <input type="checkbox"/> 葬祭企画 <input type="checkbox"/> 葬儀見積り、受注 <input type="checkbox"/> 遺体搬送 <input type="checkbox"/> 遺体処置・湯灌・納棺 <input type="checkbox"/> 葬儀会場設営 <input type="checkbox"/> 葬儀式典運営 <input type="checkbox"/> 葬儀アフターケア <input type="checkbox"/> 葬儀施行業務管理 <input type="checkbox"/> 葬具管理</p> <p>【企画】 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する市場・地域動向等の調査・分析 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する新サービスの企画・立案</p> <p>【営業】 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する営業管理 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する営業活動 <input type="checkbox"/> 葬儀に関するアフター営業</p> <p>【生花】 <input type="checkbox"/> 仕入れ <input type="checkbox"/> 保管 <input type="checkbox"/> 企画・デザイン <input type="checkbox"/> 製作 <input type="checkbox"/> 設営・撤収</p> <p><input type="checkbox"/> その他葬儀に関する業務（具体的に_____）</p>		
2 職 務 内 容	<p>現在またはこれまでに従事したことのある全ての業務にチェックをしてください。</p> <p>【施行業務】 <input type="checkbox"/> 葬儀事前相談 <input type="checkbox"/> 葬祭企画 <input type="checkbox"/> 葬儀見積り、受注 <input type="checkbox"/> 遺体搬送 <input type="checkbox"/> 遺体処置・湯灌・納棺 <input type="checkbox"/> 葬儀会場設営 <input type="checkbox"/> 葬儀式典運営 <input type="checkbox"/> 葬儀アフターケア <input type="checkbox"/> 葬儀施行業務管理 <input type="checkbox"/> 葬具管理</p> <p>【企画】 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する市場・地域動向等の調査・分析 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する新サービスの企画・立案</p> <p>【営業】 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する営業管理 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する営業活動 <input type="checkbox"/> 葬儀に関するアフター営業</p> <p>【生花】 <input type="checkbox"/> 仕入れ <input type="checkbox"/> 保管 <input type="checkbox"/> 企画・デザイン <input type="checkbox"/> 製作 <input type="checkbox"/> 設営・撤収</p> <p><input type="checkbox"/> その他葬儀に関する業務（具体的に_____）</p>		
葬 祭 業 務 実 務 経 験 年 数 年 月 日 (記入日現在)			
葬祭業務実務（見込）期間算入の申請（該当する場合のみ記入）		見込みで申込	
<p>1級で5年未満（2級取得者は取得後2年経過し、4年未満）、2級で2年未満の実務経験であって、見込期間（2026年12月31日）を合算して受験資格の必要年数を満たす場合に○で囲む</p>			
<p>現在またはこれまでに、上記のとおりに従事したことを証明します。</p> <p>西暦 年 月 日</p> <p>所 在 地 _____</p> <p>事 業 所 名 _____</p> <p>代 表 者 名 _____</p> <p>電 話 番 号 _____</p> <p>代理店の場合には以下をご確認のうえ、チェック願います。</p> <p><input type="checkbox"/> 当社は葬祭事業者であることを誓約いたします。</p>			



※事業所等代表者の皆様へ（注意事項）

※次ページに注意事項を記載しておりますので、必ずご確認ください。

※事業所等代表者の皆様へ（注意事項）

1. この「派遣会社・代理店用 葬祭業務実務経験年数証明書」は、厚生労働省認定の葬祭ディレクター技能審査試験の受験資格を判定するために必要な証明書です。必ず代表者等の証明権限を有する方が記入してください。
2. 葬祭業務に従事した実務経験の期間及び年数を証明日で正確に記入してください。
なお、2026年12月31日までの間に経験年数を満たす見込みの場合は、葬祭業務実務（見込）期間算入の申請欄の見込で申込みを○で囲んでください。
3. 葬祭実務とは、○葬儀事前相談○葬祭企画○葬儀会場設営○葬儀式典運営などといったお客様に接する「基本業務」のいずれか1つに加え、○葬儀見積り、受注○遺体搬送○遺体処置・湯灌、納棺○アフターケア○施行業務管理○葬具管理などの施行業務、○葬儀に関する市場・地域動向等の調査・分析○葬儀に関する新サービスの企画・立案などの企画・営業、○仕入れ○保管○企画・デザイン○製作○設営・撤収などの生花職種に従事していることをいいます。
また、実務経験年数とは、恒常的に上記の業務に従事した、またはしている期間をいいます。
※休業期間は葬祭実務経験年数に参入することはできません。
4. 受験資格の基礎となる経歴を順に記入してください。なお、派遣（請負）先が複数あり、在職期間が重複している場合は、積算できず、一事業所の在職期間のみを算入することができます。
5. 現在（最近）の派遣（請負）先の証明（様式第1号）を併せて提出してください。（添付のない場合、受験資格の確認ができないため受験できません。）
6. 派遣（請負）先が2箇所以上ある際は、本用紙をコピーしてお使いください。
7. 必ず証明印は法人代表者（法人社印）の印鑑を押印してください。
8. 代理店の証明書として使用する場合には、事業所証明欄下部の葬祭事業者であるか否かチェックをしてください。

（注）実務経験の職務内容・期間及び年数が事実と相違することが判明した場合は、葬祭ディレクター技能審査実施規程の定めに基づき受験停止またはその試験の合格を取り消すこととなりますので、正確にご記入くださいますようお願いいたします。

+

+