

# 平成24年度介護支援専門員実務研修受講申込書

※事務局記入（受付日：      年      月      日）

①受講希望日程 ※希望日程に○を付けてください。	A日程 （宮崎市）	B日程 （門川町）	C日程 （宮崎市）
②氏名	（フリガナ）		
③生年月日・性別	昭和      年      月      日      女・男		
④自宅住所・電話番号 （マンション名及び棟号 番号まで記入）	〒  TEL      -      -      FAX      -      -		
⑤連絡先電話番号	TEL      -      -      （自宅・勤務先・携帯）		
⑥勤務先	名称		
	住所	〒      -	
	電話	FAX	
	現在離職 <input type="checkbox"/> ※現在、離職中の方は <input type="checkbox"/> にチェックしてください。		
⑦介護支援専門員 受験時の受講番号 及び受験資格	受験番号	資格	
⑧テキストの購入等について ※該当する際は、○をつけてください。	[四訂]居宅サービス計画書作成の手引き<第2版>	購入不要	
	[五訂]介護支援専門員実務研修テキストの事前送付	事前送付希望	

※1) 太枠の中をご記入下さい。

※2) ②～④の項目につきましては、修了証明書発行に必要となります。変更がある際は、朱書きで訂正してください。

※3) ⑤は、申込内容確認等のため確実に連絡がとれる番号を御記入ください。

※4) 日程については、先着順に受け付けを行い、定員の都合上希望に添えない場合があります。

※5) 申込書で得た個人情報については本研修の運営及び修了証明書発行、宮崎県への報告以外には使用しません。また、本人の同意なく第三者への開示・提供はしません。

**申し込み方法** : 郵送 (FAX不可)

**申し込み締切** : 12月21日(金)必着 ※消印有効ではありません

**申し込み先** : 宮崎市橘通西5丁目6-57山崎ビル4階

一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会 事務局