

# 平成27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希望日程 ※希望する日程に○を付けてください。	A日程 (宮崎市)		B日程 (門川町)	
②氏名	(フリガナ)			
③生年月日・性別	昭和・平成 年 月 日		男・女	
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テキスト購入等について ※該当する際には○をつけ、金額を書き入れて合計額を送金してください。				
項目		購入	金額	
受講料	¥26,000		¥26,000	
[五訂]介護支援専門員実務研修テキスト	¥3,240	する・しない		
[四訂]居宅サービス計画書作成の手引き<第2版>	¥1,543	する・しない		
事前送付	¥390	する・しない		
送金額(合計額)			円	

- ※1) 必要事項を全てご記入下さい。
- ※2) ②～④の項目は、修了証明書発行に必要となりますので、正確に御記入下さい。
- ※3) ⑤は、申し込み内容等の確認のため**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ますので、定員の都合上希望に添えない場合があります。
- ※5) 本研修申込みで取得した個人情報、本研修並びに宮崎県介護支援専門員協会の事業運営に関すること、宮崎県への報告以外には利用いたしません。

◇送付先 〒880-0001 宮崎市橘通西5丁目6-57 山崎ビル4階 (一社)宮崎県介護支援専門員協会  
◇送信先 FAX0985-61-1832