

# 平成29年度介護支援専門員更新研修（実務未経験者）受講申込書

注) 確認用としてコピー(控え)を取ってからご郵送下さい。

送付日： 年 月 日

①介護支援専門員登録番号（登録都道府県名）	（宮崎県・ 都道府県）		
②介護支援専門員有効期間満了日	平成	年	月 日
③実務経験年数	年	ヶ月	
④氏名（フリガナ）	（ ）		
⑤生年月日・性別	昭和・平成	年	月 日 男・女
⑥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 - -		
⑦勤務先	名称		
	住所	〒 -	
	電話		FAX
	現在離職 <input type="checkbox"/> ※現在、離職中の方は口にチェックしてください。		
⑧連絡先電話番号	TEL	- -	（自宅・勤務先・携帯）
⑨介護支援専門員受験時の基礎資格	資格（例、看護師、介護福祉士など）		
⑩テキスト購入	[六訂]介護支援専門員実務研修テキスト	購入する ・ 購入しない	
	[五訂]居宅サービス計画書作成の手引き	購入する ・ 購入しない	

※1) 必要事項を全てご記入下さい。

※2) ④～⑥の項目は、修了証明書発行に必要となりますので、正確にご記入下さい。

※3) ⑧は、申し込み内容等の確認を行う際に使用する為、**確実に連絡がとれる番号をご記入ください。**

※4) 裏面にて希望する日程を第2希望まで選択してください。

※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事、宮崎県への報告以外には利用いたしません。

◇申込締切 **平成29年12月8日(金)17時必着**

◇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

# 平成29年度介護支援専門員更新研修(実務未経験者)受講申込書(裏面)

氏名 \_\_\_\_\_

注)確認用としてコピー(控え)  
を取ってからご郵送下さい。

1、日程(A日程・B日程・C日程)について、第2希望まで○をつけて下さい。

第1希望	A日程 ・ B日程 ・ C日程	第2希望	A日程 ・ B日程 ・ C日程
------	-----------------	------	-----------------

※参照

日程	日付		会場	定員
A日程	1日目	12月27日(水)	JA・AZMホール本館大ホール	170名
	2日目	1月8日(月)		
	3日目	1月10日(水)	宮崎市民プラザギャラリー	
	4日目	2月2日(金)	JA・AZMホール本館大ホール	
	5日目	2月13日(火)		
	6日目	3月26日(月)		
	7日目	3月27日(火)		
	8日目	4月4日(水)	シーガイアコンベンションセンター樹葉	
	9日目	4月8日(日)		
	10日目	4月16日(月)		
	11日目	4月18日(水)		
B日程	1日目	12月26日(火)	JA・AZMホール別館 202	90名
	2日目	1月5日(金)	宮崎県福祉総合センター	
	3日目	1月15日(月)	JA・AZMホール別館 302	
	4日目	2月1日(木)		
	5日目	2月8日(木)	JA・AZMホール別館 202	
	6日目	3月22日(木)	JA・AZMホール別館 302	
	7日目	3月23日(金)	宮崎県福祉総合センター	
	8日目	4月5日(木)	シーガイアコンベンションセンター瑞洋	
	9日目	4月8日(日)	シーガイアコンベンションセンター樹葉	
	10日目	4月16日(月)		
	11日目	4月19日(木)	シーガイアコンベンションセンター瑞洋	
C日程	1日目	12月28日(木)	JA・AZMホール本館大研修室	100名
	2日目	1月6日(土)	宮崎県福祉総合センター	
	3日目	1月16日(火)	シーガイアコンベンションセンター瑞洋	
	4日目	2月6日(火)		
	5日目	2月7日(水)	JA・AZMホール本館大ホール	
	6日目	3月28日(水)		
	7日目	3月29日(木)		
	8日目	4月6日(金)	シーガイアコンベンションセンター瑞洋	
	9日目	4月15日(日)		
	10日目	4月9日(月)		
	11日目	4月20日(金)		

◇申込締切 平成29年12月8日(金)17時必着

◇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