

※本人控えとして必ずコピーをお取りください

令和2年度 介護支援専門員 再研修 受講申込書

①介護支援専門員登録番号（登録都道府県名）	8桁								（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	<input type="checkbox"/> 不明 ※不明な方は□にチェックしてください。					
③氏名（ふりがな）	（ ）									
④生年月日・性別	昭和・平成		年	月	日	男・女				
⑤自宅住所・電話番号 ※住所はマンション名及び棟号番号まで記入	住所	〒 -								
	自宅	-		-		FAX（有・無）				
	携帯	-		-						
⑥勤務先	名称									
	住所	〒 -								
	電話					FAX				
	<input type="checkbox"/> 離職中 ※現在、離職中の方は□にチェックしてください。									
⑦連絡先電話番号 ※申込内容等の確認を行う際、確実に連絡がとれる番号をご記入ください。	TEL	-		-		（自宅・勤務先・携帯）				
⑧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）									
⑨テキスト購入 ※テキストは借用可能ですが、必須教材です。	[七訂]介護支援専門員実務研修テキスト					購入する ・ 購入しない				
	[六訂]居宅サービス計画書作成の手引き					購入する ・ 購入しない				

※上記①、③～⑤の項目は、修了証明書発行時に必要となりますので、正確にご記入ください。

※申込期間 令和2年4月3日(金)消印～令和2年4月27日(月)必着<<FAX 不可>>