

※本人控えとして必ずコピーをお取りください

# 令和3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介護支援専門員証	交付年月日	平成	年	月	日	<input type="checkbox"/> 不明					
	有効期間満了日	平成	年	月	日						
③氏名（ふりがな）	( )										
④生年月日・性別	昭和・平成 年 月 日 男・女										
⑤現住所・電話番号・携帯電話  ※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	例：介護福祉士・看護師・社会福祉士										
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①～⑤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3年4月12日(月)消印～令和3年5月7日(金)必着<<FAX 不可>>