

※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 介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅱ）受講申込書

1、基本情報 ※上記①～⑤の項目につきましては、修了証明書発行時に必要となりますので正確にご記入下さい。

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	※1)交付年月日	平成	年	月	日					
	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・自宅電話・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	〒	—							
	TEL							FAX		
⑦連絡先電話番号 ※申込内容確認等を行う際、確実に連絡がとれる番号をご記入ください。	TEL	—	—							(自宅・携帯・勤務先・その他)
⑧介護支援専門員を受験した時の基礎となる資格	例:介護福祉士・看護師・社会福祉士									
⑨介護支援専門員として実務に従事した期間 (R3.4.1 現在)	介護支援専門員証の交付年月日(上記②の※1)から _____年_____か月									

2、受講希望 希望する日程・コースに○を付けてください。先着順で受け付けますので、希望に添えない場合があります。

1 日目	8月18日(水) ・ 8月25日(水)		
2 日目 ～ 5 日目	第1希望	第2希望	※必ず第2希望まで○を付けてください。○がない場合は、事務局で調整します。
	A・B・C	A・B・C	

3、添付書類 (研修修了証明書の写し)

<input type="checkbox"/> 専門研修課程Ⅰ ・ <input type="checkbox"/> 専門研修課程Ⅱ ・ <input type="checkbox"/> 更新研修(実務経験者)
--

4、事 例 提出できる事例に☑を入れてください。経験を有するものは全て提出してください。

<input type="checkbox"/> ⑥リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例
<input type="checkbox"/> ⑦看取り等における看護サービスの活用に関する事例
<input type="checkbox"/> ⑧認知症に関する事例
<input type="checkbox"/> ⑨入退院時等における医療との連携に関する事例
<input type="checkbox"/> ⑩家族への支援の視点が必要な事例
<input type="checkbox"/> ⑪社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例
<input type="checkbox"/> ⑫状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例

**更新研修対象者は、この申込書では受付できません**

**ご自宅に届いた更新研修(実務経験者)の受講申込書でお申し込みください**

**※申込期間 令和3年4月12日(月)消印～令和3年5月14日(金)必着<<FAX不可>>**