(様式1)

令和3年度　福井県主任介護支援専門員更新研修 受講申込書

申込日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  |  | 生年月日 | 昭和平成 | （満　　　歳）年　　月　　日生 |  |
|  |  |  |
| 介護支援専門員 | 登録番号（８桁）（有効期間満了日） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 令和　　　年　　　月　　　日まで |
| 主任介護支援専門員 | 研修受講年度 | 平成・令和　 年 | 有効期限 | 令和　　年　　月　　日まで |
| 基礎資格 | 受験時の保有資格を記入してください。（例：看護師、介護福祉士など） |
| 自宅 | 住所 | 〒  |
| ＴＥＬ |  | 携帯 |   |
| E-Mail |  |
| 勤務先 | 名称 |  | ＴＥＬ |  |
| 所在地 | 〒 | ＦＡＸ |  |
| 受講要件 | 要綱を確認の上、当てはまる受講要件□にチェックをしてください | 提出書類 |
| □ ① | 介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある方 | 様式２ |
| □ ② | 地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の研修等に年４回以上参加した方 | 様式３ |
| □ ③ | 日本ケアマネジメント学会が開催する研究大会等において、演題発表等の経験がある方 | 様式４ |
| □ ④ | 日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャー | 認定書 |
| □ ⑤ | 主任介護支援専門員の業務に十分な知識と経験を有する者であり、都道府県が適当と認める方 | 証明書注)1 |
| その他提出書類 | □　介護支援専門員証の写し　　　　□　主任介護支援専門員修了証書の写し |
| 確認事項 | 指導事例を提出できる　　□　はい　　□　いいえ |

* 提出書類（添付書類を含む）にもれがないか再度ご確認下さい。
* 申込期限は令和３年５月２３日(日)必着です。

注)1　各機関が発行する証明書等（例：県社協から送付されて「福井県介護支援専門員実務研修にかかる実習指導証明書」)