

〈別紙 2〉

研修受講申告書

年 月 日

公益社団法人 京都府介護支援専門員会 御中

氏名 _____ 印
介護支援専門員証登録番号 (8桁) _____

主任介護支援専門員更新研修の申込みにあたり、受講要件② 法定外の研修に参加した実績について、下記の通り申告します。

1. 研修受講実績について

年 4 回の研修については、1 回目の研修受講日から 1 年の間に受講されたものが有効です

(例…5 月 15 日に 1 回目の研修を受講した場合は、翌年 5 月 14 日までの受講分が有効)

	研修名	研修実施機関名	研修年月日	日数 (※1)	時間 (※2)
①					
②					
③					
④					
⑤					
⑥					

※有効期間内で、直近のもの(平成 29 年度については、平成 24 年度以降を有効期間とする)

〈上記申告内容について虚偽が発覚した場合には、研修の受講・修了は認められません〉

(※1) 日数は 1 日のみの研修は 1、2 日間以上にわたる研修は受講日数をご記入ください

(※2) 時間はその研修の受講時間の合計をご記入ください

2. 添付書類について (以下 2 点いずれも)

①修了(履修)証明書等の写し(証明書が発行されていない研修のみ添付の必要なし)

②研修カリキュラム(研修の内容が分かるもの)の写し(必須)

(※①②共に京都府介護支援専門員会の実施した研修分については添付不要)