

# 研修受講申告書

公益社団法人 京都府介護支援専門員会 宛

氏名

印

介護支援専門員  
登録番号

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法定外の研修に年4回以上かつ計20時間以上参加した実績について、下記の通り申告します。

通番	研修名	研修概要	日数	時間 (※3)
1		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
		実施機関 (主催) <input type="checkbox"/> 京都府介護支援専門員会 (※2) <input type="checkbox"/> その他( )		
2		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
		実施機関 (主催) <input type="checkbox"/> 京都府介護支援専門員会 (※2) <input type="checkbox"/> その他( )		
3		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
		実施機関 (主催) <input type="checkbox"/> 京都府介護支援専門員会 (※2) <input type="checkbox"/> その他( )		
4		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
		実施機関 (主催) <input type="checkbox"/> 京都府介護支援専門員会 (※2) <input type="checkbox"/> その他( )		
5		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
		実施機関 (主催) <input type="checkbox"/> 京都府介護支援専門員会 (※2) <input type="checkbox"/> その他( )		
申告書 ( 枚目) 合計			日	時間

(※1) 平成25年4月1日以降に実施された研修が有効です。年4回とは、1回目の研修受講日を起算日として、その後1年間に受講されたものが有効です。

<例>1回目の受講が平成28年5月15日の場合

⇒ 平成29年5月14日までに受講した研修が有効

(※2) 実施機関(主催)が京都府介護支援専門員会の場合、下記の添付資料は不要。

(※3) 研修受講時間の合計(休憩時間は除く)を記入してください。

### ■添付資料について

1. 研修のカリキュラム、当日資料等(タイムスケジュールや研修内容が確認できるもの)の写し
2. 研修の修了証、受講証明等(当日研修を受講したことがわかるもの)の写し  
※実施機関(主催)が証明等を発行していない場合は添付不要