

平成 24 年度 介護支援専門員実務従事者基礎研修 受講申込書

全ての項目に自筆で記入をお願いいたします。（ゴム印は使用しないで下さい）

ふ り が な							
申込者氏名							
生年月日	昭和・平成		年		月		日
介護支援専門員番号							
基礎資格等	※介護支援専門員の資格取得の際に必要とされた受講資格および経験を記入してください。						

事業所名称		
事業所〒	〒 ー	
事業所所在地		
事業所 TEL		
事業所 FAX	()	

第 1 希望コース A、B-1 など	
第 2 希望コース A、B-1 など	

介護支援専門員としての 実務経験年数および月数	
----------------------------	--

↓ 身体障害等による特別配慮が必要な方はその旨を記入してください。

備考	
----	--

提出前に再度確認をしてください。
（裏面にチェック欄があります）

↓チェックを記入

☐ 申込書に記入漏れはありませんか？→基礎資格等書き忘れにご注意ください。

☐ 介護支援専門員証のコピー（A4 紙に印刷）は添付しましたか？

☐ 必要分の実務経験証明書は添付しましたか？

以上