特定一般教育訓練修了証明書等交付願

京都府介護支援専門員会会長　宛

申請日　　令和　　年　　月　　日

ふりがな		生年月日	
氏名		介護支援専門員登録番号	
		受講番号	
自宅住所	〒		
連絡先電話番号	※日中連絡が可能な番号を書いてください。		
研修名	※以下のいずれか１つにチェックを入れてください。 □　京都府介護支援専門員再研修 □　京都府介護支援専門員更新研修（実務未経験者） □　京都府主任介護支援専門員研修		
事前手続き	ハローワークでの受講開始 2 週間前までの手続きは済んでいますか？ □　はい（申請可） □　いいえ　⇒ハローワークにご相談の上、提出してください。		
受講料の支払い	□ 受講者本人　　□　事業所（本人立替払も含む）		
備考			

※当該交付願により発行する「特定一般教育訓練修了証明書」は、介護支援専門員研修に関する証明書とはなりません。給付金の支給申請手続きにのみご利用いただけます。「受講料証明書」も同様です。

※下記送付先に郵送もしくは PDF データをメール添付にてご提出ください。
【送付先】
〒604-0874
京都市中京区竹屋町通烏丸東入ル清水町 375　ハートピア京都 7 階
公益社団法人　京都府介護支援専門員会　事務局
メール宛先：　cm7504@kyotocm.jp