

平成23年 5月 27日(金) 締切 当日消印有効

平成23年度介護支援専門員再研修受講申込書

※事務局記入(受付日: 年 月 日)

①介護支援専門員登録番号(登録都道府県名)	(宮崎県・ 都道府県)	
②介護支援専門員証の登録日	平成 年 月 日	
③氏 名	(ふりがな)	
④生年月日・性別	昭和 年 月 日 男・女	
⑤現住所(マンション名及び棟号番号まで記入)	〒 -	
⑥自宅・携帯電話	098 - - ・0 0- -	
⑦勤務先	Tel: - - Fax: - -	
⑧介護支援専門員 受験時の受験資格	Ex.)介護福祉士、看護師、社会福祉士	
※介護支援専門員の 実務に	就いていたことがある(年 か月) ・ 就いたことがない	
テキストの購入 ※希望する方は、○をつけてください。	[四訂]介護支援専門員実務研修テキスト	希望する
	[四訂]居宅サービス計画書作成の手引き<第2版>	希望する

※①～⑥の項目につきましては、修了証明書発行に必要となります。

※電話については申込内容確認等のため確実に連絡がとれる番号を御記入ください。

※申込書で得た個人情報については本研修の運営及び修了証明書発行以外には使用しません。

また、本人の同意なく第三者への開示・提供はしません。

◎ 開催日程は、下記のとおりです。

期	日目	開催日	時間	会場
前	1	6月24日(金)	9:20～17:30	宮崎県総合保健センター 5階 大研修室
	2	6月25日(土)	8:30～18:30	
	3	6月26日(日)	8:30～16:30	
実 習 (自宅にて)				
後	1	7月22日(金)	8:30～17:00	宮崎県福祉総合センター 人材研修館4階大研修室
	2	7月23日(土)	8:30～17:30	
	3	7月24日(日)	8:30～17:00	

※更新対象者はこの申込書では受付しません。御自宅にお届けした申込書を使用してください。

平成23年 5月 27日（金）締切 当日消印有効