

平成23年6月3日(金)締切 当日消印有効

平成23年度介護支援専門員更新研修(実務経験者)受講申込書

※事務局記入(受付日: 年 月 日)

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自宅電話・携帯電話	自宅 - - 携帯 - -
⑦勤務先名	Tel: - - Fax: - -
⑧介護支援専門員受験時の資格	例: 介護福祉士・看護師・社会福祉士
⑨介護支援専門員実務年数	年 か月 (H23.4.1 現在)
※以前に専門研修を修了された方	課程 I を修了 ・ 課程 II を修了 ← ○で囲む

※上記①～⑥の項目につきましては、修了証明書発行時に必要となります。

※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。

※以前に専門研修課程 I または II を修了された方は、修了証のコピーを添付してください。

※開催地及び開催日の選択について、裏面にご記入ください。

1:「専門研修課程Ⅰ」 必修講義・演習(24時間)

(1)開催地(県央・県北)のいずれかを選択してください。(希望欄に○を記入)

(2)開催地(県央)を希望される方は、3日目(演習)の7月4日(月)又は5日(火)のいずれかを選択してください。(希望欄に○を記入)

希望	開催地	1日目(講義)	2日目(講義)	希望	3日目(演習)	4日目(講義)
○	県央	7月1日(金)	7月3日(日)	○	7月4日(月)	7月9日(土)
				○	7月5日(火)	
○	県北	7月7日(木)	7月10日(日)		7月11日(月)	7月16日(土)

2:「専門研修課程Ⅰ 選択」 選択講義(3課目 計9時間)

(1)4課目選択し、希望する順番に番号(1, 2, 3, 4)を振ってください。

※)実際に受講するのは3課目ですが、定員の都合上、調整させていただくことがあります。

希望	課目	日時	希望	課目	日時	希望	課目	日時
	⑧	8月6日(土) 9:00~12:00		⑨	8月7日(日) 9:00~12:00		⑭	8月11日(木) 9:00~12:00
	⑩	8月6日(土) 12:45~15:45		⑫	8月7日(日) 12:45~15:45		⑮	8月11日(木) 12:45~15:45
	⑪	8月6日(土) 16:00~19:00		⑬	8月7日(日) 16:00~19:00		⑯	8月11日(木) 16:00~19:00

3:「専門研修課程Ⅱ」 必修講義・演習(8時間)

(1)開催地(県央2日程・県北)のいずれかを選択してください。(希望欄に○を記入)

希望	開催地	講義	希望	開催地	講義	希望	開催地	講義
○	県央	8月12日 (金)	○	県央	8月16日(火)	○	県北	8月18日(木)

4:「専門研修課程Ⅱ」 選択講義・演習(12時間)

(1)居宅又は施設のいずれかを選択してください。

(2)居宅を選択される方は、さらに県央・県北のいずれかを選択してください。

コース	希望	開催地	1日目(講義)	2日目(演習)
居宅	○	県央	9月7日(水)	9月8日(木)
	○	県北	9月16日(金)	9月17日(土)
施設	○	県央	8月28日(日)	8月29日(月)

※)定員の都合上、希望に添えないことがあります。受講会場及び日程・課目の決定については、決定通知を持ってお知らせいたします。予めご了承下さい。