

平成23年度介護支援専門員専門研修(専門研修課程Ⅰ)受講申込書

※事務局記入(受付日: 年 月 日)

勤務先名	
勤務先住所	〒 - TEL: - - FAX: - -
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自宅電話・携帯電話	自宅 - - 携帯 - -
⑦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
⑧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。

1:「専門研修課程Ⅰ」必須講義・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) *開催地をまたがっての受講はできません。

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)を記入してください。

※)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

※更新対象者が優先ですので、ご希望どおりにならない場合があります。

※更新対象者は、この申込書では受付しません。ご自宅にお届けした申込書をご使用ください。