

令和5年度 福岡県介護支援専門員証更新にかかる研修 受講申込書  
(介護支援専門員証の有効期間満了日が令和4年の方 ※延長前の有効期間満了日)

記入日 年 月 日

\*注意\*

この申込書に書かれた情報につきましては研修でのみ使用します。介護支援専門員の登録事項に関する変更は、別途手続きが必要です。

Form with fields for Name (フリガナ, 氏名), Birth date (生年月日), Address (住所), Home phone (自宅TEL), Mobile phone (携帯電話番号), and Employment details (現勤務先).

希望する受講パターンの数字(1～3)を○で囲み、別紙日程表をご確認の上、第1希望・第2希望・第3希望にそれぞれ1か所ずつ希望のコースに○をつけてください。

オンライン研修の申込は、電子申請で行ってください。申込書でのオンライン研修への申込みは無効です。

Table with columns: 受講パターン (1, 2, 3), コースの選択 (第1希望, 第2希望, 第3希望), and 添付書類 (受講パターン1のみ). Includes checkboxes for document attachments and course selection.

【通信欄】 ※身体障がい等により受講時の配慮が必要な方は、必ずその内容を「通信欄」に記入してください。

【個人情報について】

申込時に提出された書類の返却はいたしません。個人情報については、個人情報保護関係法令等を遵守し、介護支援専門員専門研修及び名簿登録、修了証明書発行業務以外の目的に使用することはありません。

この受講申込書は必ず控え(コピー)をとり、手元に保管してください。また、不備があった場合等は、申込書を再度ご提出いただきます。今一度ご確認ください。

受付欄 (記入不要) with columns 1, 2, 3.

申 立 書

年 月 日

福 岡 県 知 事 殿

〒 ー

住 所

氏 名

介護支援専門員証登録番号（8ケタ）

--	--	--	--	--	--	--	--

介護支援専門員更新研修（専門研修）の修了証明書を下記のとおり紛失しました。  
紛失した介護支援専門員更新研修（専門研修）修了証明書を発見した場合には、修了証明書の写しを速やかに提出します。

記

1 修了した研修 ※該当するものを□で囲んでください。

介護支援専門員更新研修（後期） ・ 専門研修課程Ⅱ ・ 不明

2 紛失した具体的な状況

--

※この申立書は、受講パターン1を希望する方で、過去に受講した研修の修了証明書を紛失した方のみ記載してください。