

<第一回募集日程申込用>

平成 25 年度京都府介護支援専門員更新研修（課程Ⅱ）受講申込書
 全ての項目に自筆で記入をお願いいたします。（ゴム印は使用しないで下さい）
 ※必須項目

ふりがな								
申込者氏名								
生年月日	昭和・平成		年		月		日	
介護支援専門員番号								
基礎資格								

※必須項目

自宅〒	〒	—	
自宅住所			
自宅 TEL	()		
自宅 FAX	()		

※必須項目

事業所名称			
事業所〒	〒	—	
事業所所在地			
事業所 TEL	()		
事業所 FAX	()		

※必須項目

更新対象者は↓

第 1 希望コース (A～C のうちいずれか)	
第 2 希望コース (A～C のうちいずれか)	

現任対象者は↓

現任対象者コース (○を記入する)	D
----------------------	---

(続く)

<第一回募集日程申込用>

平成 25 年度京都府介護支援専門員更新研修（課程Ⅱ）受講申込書

※必須項目

介護支援専門員としての勤務状況	現任 ・ 非現任
介護支援専門員としての実務経験年数	約 年 ヶ月
介護支援専門員証の有効期間満了日	平成 年 月 日

↓ 25 年度の主任介護支援専門員研修を受講する予定がありますか？

受講する ・ しない

↓ 身体障害等による特別配慮が必要な方はその旨を記入してください。

備考	
----	--

※事前に京都府高齢者支援課へ提出された仮申込と同じ希望になる
とは限りませんのでご了承ください。

※提出前に再度確認をしてください。

↓チェックを記入

- ☐ <申込書 1/2> と <申込書 2/2>（計 2 枚）に記入漏れはありませんか？
- ☐ 介護支援専門員証（A4 紙に印刷）は添付しましたか？
- ☐ この申込書は第一回募集日程用です。間違いはありませんか？
- ☐ 必要分の実務経験証明書は添付しましたか？

以上