介護支援専門員証の有効期間が１年以内の方

令和６年度　富山県介護支援専門員**更新研修Ａ（専門Ⅰ）**受講申込書

　下記により、令和６年度更新研修を受講したいので申し込みます。

↓令和６年４月１日現在でご記入ください。

※ 研修主催者で記入します。

令和６年　　月　　日（記入日）

|  |  |
| --- | --- |
| ※ 受付番号フリガナ |  |
| ※ 受講番号 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏 名 |  | 生年月日 | １ 昭和　　２ 平成　　 年　　　月　　　日（　　 　歳） |
| ご自宅住所 | 〒　　　　　－電話番号（勤務先以外で日中連絡可能）（　　　　　　　　―　　　　　　　　　　－　　　　　　　　　　） |
| 介護支援専門員番号（８桁） |  |  |  |  |  |  |  |  | 介護支援専門員証有効期間満了日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 主たる基礎資格 |  |
| **現在**の勤務先※ 現在、介護支援専門員として勤務していない方は、名称欄に「勤務なし」と記載ください。 | 名　称 | 事業所番号※必ず記入下さい | １ | ６ |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 住　所 | 〒　　　　　－電話番号（　　　　　　）　　　　　　－ |
| 現所属での従事期間 | ※ 介護支援専門員としての従事期間を記載してください。※ 現在も介護支援専門員として従事中の方は、従事開始日のみ記載ください。平成令和平成令和　　　年　　　月　　　日　～　　　　　　　年　　月　　日 |
| サービス計画**作成**数**（Ｒ６．３月分、新規及び継続）**件 |
| 介護支援専門員としての**過去**の勤務歴※ 介護支援専門員としての過去の勤務歴は、現在実務に就いていない方も必ず記入してください。※ ①から直近の期間を記入してください。**※ 現在の勤務先は記載不要です。** | 期 間 | 事業所・施設名 |
| ① 年　　月 ～ 年　　月 |  |
| ② 年　　月 ～ 年　　月 |  |
| ③ 年　　月 ～ 年　　月 |  |
| **演習希望コース**※〇を記載ください。 | オンライン演習※第１日目のみ集合です。 | 集合演習 |

富山県収入証紙　貼り付け欄（２７，０００円）

※ 糊で貼付すること（セロテープ不可）　　　　　　　※ 重ねて貼付しないこと

※ スペースが不足する場合は裏面にも貼付可　　※ 消印を押さないこと

※他に富山県介護支援専門員協会HP（http://www.toyama-cm.com/）の申込フォームから「eラーニング」の受講登録が必要となります。別添を参考にご登録ください。