令和６年度　富山県介護支援専門員**更新研修Ｂ**（実務未経験者）

受講申込書

　下記により、令和６年度更新研修Ｂを受講したいので申し込みます。

令和６年　　月　　日（記入日）

↓令和６年６月１日現在でご記入ください。

※ 研修主催者で記入します。

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏 名 |  | | | | | | | | | 生年月日 | | （西暦　　　　　　　年）  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  （例：介護福祉士等） |  | | | | | | | | | | | | |
| **現在**の勤務先 | 名　称 | | | |  | | | | | | | | |
| 住　所 | | | | 〒　　　　 －  電話番号 （　　　　　　）　　　 　　　－ | | | | | | | | |

　 ※ 現在、勤務していない方は勤務先の名称欄に「勤務なし」と明記ください。

富山県収入証紙　貼り付け欄

（２５，０００円分）

※ 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