

令和8年度 山口県主任介護支援専門員更新研修 《受講申込書》

		提出日	令和8年 月 日		
ふりがな			和暦・生年月日		
氏名			昭和・平成 年 月 日生		
介護支援専門員 登録番号			登録都道府県名		
介護支援専門員証 有効期間満了日	平成・令和 年 月 日				
主任介護支援専門員 有効期間満了日	平成・令和 年 月 日				
受講要件 ※開催要項「4対象 者・受講要件」を参 照し、当てはまる受 講要件に○をつけて ください。	(1)	(2) 見込・確定	(3)	(4)	
住所	〒 —				
連絡先（携帯電話）	() —				
所属 事業所	事業所種別				
	法人名				
	事業所名称				
	所在地住所	〒 —			
	連絡先	TEL : () — () — () FAX : () — () — ()			
◎希望するコースに希望順位を記入してください。		A コ ー ス		B コ ー ス	C コ ー ス
第1希望に【1】、第2希望に【2】、第3希望に【3】 を記入してください。※受講日程(コース)については、 申込順に受け付け、各コースの定員に達した場合は、別のコ ースで受講していただくことになります。御了承ください。					

《留意事項》 必ずお読みください。

- 1 受講資格(要件研修)については、開催要項の「4 対象者・受講要件」の のうち該当する番号に○をすること。受講資格の(2)の場合は、「見込」・「確定」のいずれかに○をすること。
※見込：申込時点では必要な研修受講回数を満たしていないが、令和8年11月27日(金)までに受講が完了する見込みの場合のこと。
※確定：申込時点で必要な研修受講回数を満たしている場合のこと。
- 2 本紙に記載された個人情報は、本研修の運営管理にのみ利用します。全ての項目を記入してください。
- 3 各コースの受講日程(コース)については、申込順に受け付け、各コースの定員に達した場合は、別のコースで受講していただくこととなります。希望コースに添えない場合があります。予め御了承くださるようお願いいたします。
- 4 提出書類は以下の通りです。
 - ① 『介護支援専門員証』の写し(以下の欄にお願いします)
 - ② 『主任研修修了証明書』の写し又は『主任更新研修修了証明書』の写し
 - ③ 開催要項「4 対象者・受講要件」に該当する証明書類の写し※いずれも有効期間内のものに限りします。

【申込(提出)先】 名鉄観光サービス株式会社 山口支店宛て

【申込(提出)締切】 令和8年7月22日(水) 必着

※お間違いのないようお願いいたします。

介護支援専門員証の
写しを貼り付けてください。