

令和3年（2021年）度埼玉県介護支援専門員 専門研修
受講申込書（実務従事者向け）

介護支援専門員登録番号									フリガナ
									氏名

受講区分 (1～2のいずれかに○を記入)	1 専門研修Ⅰ・Ⅱ (88時間)	「令和3年(2021年)度主任介護支援専門員更新研修」受講予定の有無	有・無
	2 専門研修Ⅰ (56時間)		
	3 専門研修Ⅱ (32時間)		

◆ カリキュラムを参照の上、受講区分に応じた受講日程（⑤日程～）をご記入ください。
なお、集合研修を受講するには、事前にレポートの評価を受ける必要があります。

専門研修Ⅰ (56時間)	第1・2日	第1希望	第2希望	第3希望
		日程	日程	日程
	第3・4日	第1希望	第2希望	第3希望
		日程	日程	日程
	第5・6日	第1希望	第2希望	第3希望
		日程	日程	日程
専門研修Ⅱ (32時間)	第1・2日	第1希望	第2希望	第3希望
		日程	日程	日程
	第3・4日	第1希望	第2希望	第3希望
		日程	日程	日程

◆ 研修受講にあたり、特別な配慮（手話通訳等）が必要な方は以下にご記入ください。

◆ 演習を行う際の情報として、該当する番号を右枠内にご記入ください。

介護支援専門員の実務経験のある事業所の形態	1 施設	2 居宅	3 地域包括	番号
介護支援専門員試験を受験した際の資格（基礎資格）	職種番号			
1 医師 2 歯科医師 3 薬剤師 4 保健師 5 助産師 6 看護師 7 准看護師 8 理学療法士 9 作業療法士 10 社会福祉士 11 介護福祉士 12 視能訓練士 13 義肢装具士 14 歯科衛生士 15 言語聴覚士 16 あん摩マッサージ指圧師 17 はり師・きゅう師 18 柔道整復師 19 栄養士(管理栄養士を含む) 20 精神保健福祉士 21 その他相談職 22 その他介護職				

※受講申込書の記載事項は、埼玉県介護支援専門・更新研修の受講者名簿及び修了証明書

発行業務、埼玉県への修了者名簿の提出以外の目的に使用することはありません。

**令和3年（2021年）度埼玉県介護支援専門員 専門研修
受講申込書（実務従事者向け）**

介護支援専門員 登録番号									フリガナ	
									氏 名	

受講区分 (1～3のいずれかに○を記入)	1 専門研修Ⅰ・Ⅱ (88時間)	「令和3年(2021年)度主任介護支援専門員更新研修」受講予定の有無	有・無
	2 専門研修Ⅰ (56時間)		
	3 専門研修Ⅱ (32時間)		

◆ カリキュラムを参照の上、受講区分に応じた受講日程（①日程～②日程）をご記入ください。なお、集合研修を受講するには、事前にレポートの評価を受ける必要があります。

専門Ⅰ相当 (56時間)	第1・2日	選択できません	
	第3・4日		
	第5・6日		
専門Ⅱ相当 (32時間)	第1・2日	第1希望	第2希望
		日程	日程
	第3・4日	第1希望	第2希望
		日程	日程

◆ 研修受講にあたり、特別な配慮（手話通訳等）が必要な方は以下にご記入ください。

◆ 演習を行う際の情報として、該当する番号を右枠内にご記入ください。

介護支援専門員の実務経験のある事業所の形態	1 施設	2 居宅	3 地域包括	番号	
介護支援専門員試験を受験した際の資格（基礎資格）	職種番号				
1 医師 2 歯科医師 3 薬剤師 4 保健師 5 助産師 6 看護師 7 准看護師 8 理学療法士					
9 作業療法士 10 社会福祉士 11 介護福祉士 12 視能訓練士 13 義肢装具士 14 歯科衛生士					
15 言語聴覚士 16 あん摩マッサージ指圧師 17 はり師・きゅう師 18 柔道整復師					
19 栄養士(管理栄養士を含む) 20 精神保健福祉士 21 その他相談職 22 その他介護職					

※受講申込書の記載事項は、埼玉県介護支援専門・更新研修の受講者名簿及び修了証明書

発行業務、埼玉県への修了者名簿の提出以外の目的に使用することはありません。