**令和7年度**

こちらの枠線内に

介護支援専門員証の写しを

貼り付けてください

**愛知県介護支援専門員**

**専門・更新研修（実務経験者）**

**必要書類申請書**

**【提出期限】**

**令和7年4月25日（金）**

**消印有効　　ＦＡＸ不可**

**【郵送先】**

〒461-0011

愛知県名古屋市東区白壁1-50

愛知県社会福祉協議会

福祉人材センター

「ケアマネ研修」担当宛て

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日 | 受付整理番号 |
| 氏名 |  | S　・　H　　　　　年　　　　月　　　　日 | □１回目□２回目　　　　　　　　　　　　　※記入不要 |
| 電話番号 | （※平日昼間に繋がりやすい番号を記入してください） |

■前回修了した研修について（研修受講履歴）※**前回受講した研修が実務研修の場合のみ記載の必要なし**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修名 | 修了年度 | 研修名 | 修了年度 | 研修名 | 修了年度 |
| 専門研修課程Ⅰ | 年度 | 更新研修（実務経験者）88時間 | 年度 | 更新研修（実務未経験者） | 年度 |
| 専門研修課程Ⅱ | 年度 | 更新研修（実務経験者）32時間 | 年度 | 再研修 | 年度 |
| 専門研修課程Ⅰ＋Ⅱ | 年度 | 主任更新研修 | 年度 |  |  |

**前回の研修の修了証書の写しを本様式（…キリトリ線…より上）と共に**

**必ず郵送で送付してください。**

**紛失等し、添付できない場合は、必ずお問い合わせください。**

**※ただし前回受講した研修が実務研修の場合のみ添付は必要ありません。**

キリトリ線

■郵送前に必ずご確認ください

〒461-0011

愛知県名古屋市東区白壁1-50

愛知県社会福祉協議会

福祉人材センター

「ケアマネ研修」担当宛て

【令和7年度愛知県介護支援専門員専門・更新研修**添付書類在中**】

↓切り取って宛先に使用してください

|  |  |
| --- | --- |
|  | 添付書類 |
| 送付必須書類 | **□令和7年度愛知県介護支援専門員専門・更新研修（実務経験者）必要書類申請書****□介護支援専門員証の写し（本様式上部に貼ってください）****□前回の研修の修了証書の写し****※ただし前回の受講した研修が実務研修の場合のみ添付は必要ありません** |
| 該当者のみ | 【介護支援専門員証の氏名と現在の氏名が違う場合】**□公的書類（戸籍謄本、戸籍抄本、運転免許証等の写しのうちいずれか１つ）**運転免許証の写しの場合は、変更前と変更後の氏名がどちらも記載されているもののみ受付可能です。また、マイナンバーカードの写しでは受付不可とします。 |
| 【同一事業所内で複数人受講にあたり別日程へ割り振りすることを希望する場合】**□別日程割り振り希望表** |