

令和2年度 介護支援専門員 現任研修・更新研修 I (専門課程 II) B・D・E 受講申込書

提出先：滋賀県社会福祉研修センター (〒525-0072 草津市7丁目8-138)

※実務経験があり、前回更新時に「現任研修・更新研修 I 専門課程 II」受講で更新した方及び「現任研修・更新研修 I 専門課程 I」を受講されて今回更新される方対象の研修です。
 ※開催案内(日程等)を必ず確認してから、本申込書をお書きください。
 ※「現任研修・更新研修 I 専門課程 I」と本研修をお間違えの無いよう十分ご注意ください。

受講 申込者	フリガナ 氏名		生年月日	
			昭和 平成	年 月 日
	自宅住所(通知文等送付先)			
	〒			
	日中連絡が取れる電話番号		自宅電話番号	
	介護支援専門員証記載事項等			
	登録地	介護支援専門員証登録番号	有効期間満了日	
			※1 平成 年 月 日	
	介護支援専門員としての従事期間 (現在所持の介護支援専門員証の有効期間開始 日(満了日から5年前)から研修初日時点)		年 月	
	現在 所属先	事業所名		
事業所連絡先		〒		
		TEL	FAX	
	管理者(代表者)名 ※要捺印	Ⓜ		

※1 令和標記に直す必要はありません

①現在実務に就いている。 ②証の有効期間内(研修初日時点)に概ね3年以上実務経験がある。 ③令和3年3月31日までに有効期間満了を迎える。	専門課程 II 現任研修に申し込みます。	
①実務現任者で、証の有効期間内(研修初日時点)に実務経験が概ね3年に満たないが令和3年3月31日までに有効期間満了を迎える。 ②実務経験者(証の有効期間内に実務経験が1ヶ月以上ある。)で、令和3年3月31日までに有効期間満了を迎える。	専門課程 II 更新研修 I に申し込みます。	

○を付けてください↑

受講希望コース (B・D・E)	第1希望	第2希望

※希望コースが空欄の場合は当センターで決定させていただきます。
 ※希望人数によってはご希望に沿えない場合もあります事、ご了承ください。

【事例の提出について】

※専門課程Ⅱにおいては御自身の事例を3つ提出していただきます。下記の各グループのどちらか一つ、計3つを選び○を付けてください。

別紙「事例の選定」を参照して、作成可能な事例を選定してください。

A・B・C各グループのどちらか一つ、計3つを選び○を付けてください	
A	認知症に関する事例
	家族への支援の視点が必要な事例
B	入退院時等における医療との連携に関する事例
	看取り等における看護サービスの活用に関する事例
C	社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例
	状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例

確認事項

今回の研修受講によって介護支援専門員証の更新は何回目になりますか。	回目
介護支援専門員としての通算従事期間を教えてください。	年 月
通知等は個人住所宛への送付が基本ですが、業務の都合上、現所属先への送付を希望する方は右欄に○をしてください。	希望する

【主任介護支援専門員の方】

今年度、主任介護支援専門員の更新を予定されていますか？	はい ・ いいえ
-----------------------------	----------

「はい」と回答された方は下記の該当する項目に○を付けてください。

平成 28 年度または平成 29 年度の主任介護支援専門員 更新 研修（主任を更新する研修）を修了した	
平成 28 年度に主任介護支援専門員研修（主任になる研修）を修了したが、主任介護支援専門員 更新 研修（主任を更新する研修）は受講していない	
平成 29 年度に主任介護支援専門員研修（主任になる研修）を修了したが、主任介護支援専門員 更新 研修（主任を更新する研修）は受講していない	

【○をしてください。】

「介護支援専門員現任研修テキスト第2巻『専門研修課程Ⅱ』第2版の購入について（※1）」	購入する ・ 購入しない
---	--------------

※1：テキストは令和元年7月に「第2版」に改訂されています。

☆最後に必要な添付書類を確認してから提出してください。