

再研修

令和3年 月 日

三重県介護支援専門員試験・研修センター 宛 (FAX 059-227-5557)

※送信後に必ず確認のお電話をお願いします (TEL 059-271-9911) 平日の9:00~17:00

『令和3年度 三重県介護支援専門員再研修』受講申込書

フリガナ				男 ・ 女
氏 名	生年月日	(昭・平)	年 月 日	
連 絡 先	(ご自宅住所) 〒			
	(日中連絡がとれる電話番号) — — (個人携帯・自宅・勤務先)			
勤 務 先	(勤務先名)			
	(住 所) 〒 (電話番号) — —			
希望コース (希望順位1~6 を記入)	WEB Aコース		WEB Dコース	
	WEB Bコース		通 学 Eコース	
	WEB Cコース		通 学 Fコース	
	○ではなく、参加を希望するコースに希望順位(1~6)を記入してください。 参加できないコースには、番号を記入しないでください。			

特にご希望がない(希望順位の記載がない)場合は本会でコースを決定いたしますので、ご了承ください。
勤務先については、いまお仕事に就かれていない場合、空欄で結構です。

介護支援専門員 登録番号	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>														
資格取得時の基 礎職種(介護福 祉士、看護師等)	※三重県登録の場合「24」から始まる8桁の番号。例：24000001 など														

【注意事項】

申込締切日：令和3年6月4日(金)必着

※記入漏れのないように御記入ください。

※申込締切日を厳守してください。

※申込書を郵送される場合は、〒514-8552 三重県津市桜橋二丁目131 三重県社会福祉会館2階
三重県介護支援専門員試験・研修センター 再研修担当 宛にお送りください。

また、封筒おもて面に「申込書在中」と御記入ください。

※受講決定の通知書が**令和3年7月30日(金)**までに届かない場合は、お手数ですが三重県介護支援専門員試験・研修センター (TEL 059-271-9911) 平日9:00~17:00まで御連絡ください。