

様式 1

(受講申込書)

(令和7年度)

パソコンで入力の方はプルダウンリストになっておりますので、該当する番号を選んでください。

※受講要件の①は  
①-1 講師ファシリテーター

# 山形県主任介護支援専門員 更新研修受講申込書

必ず、今年度の様式を使用してください

日	年	4 月	1 日	生年月日
(フリガナ)	ロウシ キョウタロウ	性	男	S・H 52 年
氏 名	老施 協太郎	性	男	5月 6日 (48歳)
介護支援専門員証番号 (8桁の登録番号)	060000000			
受講要件	①-1	指導事例カテゴリ番号	2	
勤 務 先 所	事業所名	00000居宅介護支援事業所		
	所在地	〒 999-0000 山形市00000000		
	電話番号 (市外局番から)	0000-00		
緊急連絡先電話番号	例:0000-00000-00000(本人携帯)			

山形市～ ○  
北村山郡～ ○  
遊佐町～ × → 飽海郡遊佐町 ○

基本的には事業所へ連絡させていただきますが、緊急な場合はこちらにご連絡させていただきます

介護支援専門員証



介護支援専門員証有効満了日

令和 8年 〇月 〇日

主任有効満了日

令和 9年 9月 〇日