

(別紙様式 1 - 1)

研修受講済みの証明書の交付申請書

1 証明を必要とする研修名及び研修受講年度 ※該当する研修を○で囲む

研修名	受講年度
① 介護支援専門員実務研修	平成・令和 年度
② 介護支援専門員専門研修	
③ 介護支援専門員再研修	
④ 介護支援専門員更新研修	
⑤ 主任介護支援専門員研修	
⑥ 主任介護支援専門員更新研修	

2 証明を必要とする理由 ※該当する理由を○で囲む

- ① 修了証明書の紛失・破損等により、研修修了の証明ができないため。
- ② 北海道外の都府県で介護支援専門員の研修の受講するため。
- ③ 介護支援専門員証の交付のために、研修修了の証明が必要なため。

上記により、研修受講済みの証明書の交付を申請します。

令和 年(西暦 年) 月 日

北海道知事 様

住 所 〒

氏 名

介護支援専門員登録番号

生年月日

電話番号

※ 研修修了年度等が不明の場合は、空欄で可。

※ 婚姻等による氏名変更がある場合は、戸籍抄本を添付すること。

(氏名の下に () 書きで旧姓も記載すること。)