

記入例 2

令和3年度介護支援専門員実務研修受講試験受験申込書

(書類提出の特例措置を希望する場合)

香川県知事 殿

介護支援専門員実務研修受講試験を受験したいので、関係書類を添えて申請します。

令和3年7月14日

① 氏名	フリガナ	カガワ ハナコ		性別	生年月日			年齢		
	漢字	香川 花子	2	男 1 女 2	年号	年	月			
					昭和 3 平成 4			3	60	1

※該当する数字を欄に記入してください

② 現住所	〒	7 6 0 - 0 0 1 7								
	住所	高松市番町四丁目1番11号								
	携帯電話	080-1234-5678			自宅電話	087-832-3276				
	e-mailアドレス	hanako-kagawa × × @ × × .co.jp								

※アドレスの記入は、o(オー)0(ゼロ)-(ハイフン)_(アンダーライン)の区別が付くよう、正確に記入してください。

③ 勤務先	法人名等	(福)	△△会	事業コード	※法人名等は略称で記入してください。 社会福祉法人:(福) 医療法人:(医) 医療法人社団:(医社) 財団法人:(財) 株式会社:(株) 有限会社:(有) など				
	施設・事業所名	特別養護老人ホーム ○○苑				1			
	〒	7 6 0 - 0 0 1 8							
	住所	高松市天神前6番地							
電話番号	087-831-1111			勤務先市町名	高松市				

※実務経験証明書の施設又は事業所のみを、古いものから順に記載。特例措置希望者は記入不要。

④ 実務経験履歴記入欄	法定資格等	勤務先名称	従事期間(5年以上)						従事日数 (900日以上)			
			年号	年	月	日	年号	年		月	日	従事年月数
										年	か月	日
										年	か月	日
										年	か月	日
										年	か月	日
合計										年	か月	日

⑤ 資格	法定資格名	取得(登録)年月日				⑥ 実務経験確認書類に関する特例措置 ・該当する数字を記入 ・希望の場合、受験年度を記入 希望する 1 希望しない 2 1 R2	⑦ 身体障害者等受験特別措置の希望 (該当する欄に○) 希望する 希望しない ○
		年号	年	月	日		

香川県証紙

香川県証紙
(証紙は重ねて貼付しないでください。)

※以下、事務局記入欄(記入しないでください)

勤務先市町コード	事業コード	運営主体コード	資格コード	実務経験見込	職種別番号	受付番号

※見込の場合は1