



FAX: 072-298-3396

大阪介護支援専門員協会堺市南区支部 (ケアプランセンター年輪内) 行

〆切り 8月 31日

フリガナ 参加者氏名	(介護支援専門員 登録番号 : )
勤務先 (所属事業所名)	
連絡先 (日中つながる連絡先を記載してください)	電話番号 : FAX番号 :
職種/資格 (介護支援専門員で入会申し込みを提出される場合、会員扱いとさせていただきます)	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 公益社団法人大阪介護支援専門員協会 <input type="checkbox"/> 会員 会員番号 : _____ <input type="checkbox"/> 入会希望 <input type="checkbox"/> 非会員 ----- <input type="checkbox"/> 認知症ケア専門士 専門士NO. : ----- <input type="checkbox"/> その他 ( )
研修受講時の 配慮事項	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり⇒具体的にご記入ください :

- ・参加定員は 60 名です。参加受付は堺市内の会員が優先です。
- ・お申し込み頂いて、参加できない方のみご連絡致します。
- ・公益社団法人大阪介護支援専門員協会会員外の参加費用は当日徴収させていただきます。また、9月10日までにご連絡なく、研修に参加されなかった場合、研修参加費用をお支払いいただきます。
- ・法定外研修と認知症ケア専門士単位取得希望の方は必ず「職種/資格」欄両方ともチェックしてください。
- ・本人確認のため、当日は自身の介護支援専門員証を持参ください。法定外研修受講証明が必要な方は介護支援専門員資質向上研修（法定外研修）受講記録フォーマットを持参ください。遅刻・早退等なく、適切に受講を修了された場合に限り、受講証明を発行いたします。
- ・認知症ケア専門士単位取得希望の方は受付時に専門士証を必ず掲示してください。受講終了後に修了証を発行いたします。