

令和2年度 長崎県介護支援専門員協会 島原半島支部
第1回雲仙ブロック研修会 研修修了証明依頼申請書

長崎県介護支援専門員協会 島原半島支部
支部長 岩永 みゆき 様

令和 年 月 日

所属事業所名

氏 名

電話番号

メールアドレス

令和2年11月20日(金)に開催される令和2年度長崎県介護支援専門員協会 島原半島支部 第1回雲仙ブロック研修会への参加を申し込みます。

なお、リモート研修参加の注意点について下記内容確認した上で、研修修了証明に係る資料を添付し証明書交付を申請します。

研修日時	令和2年11月20日(金) 18:00~20:00
研修会名	令和2年度 長崎県介護支援専門員協会 島原半島支部 第1回雲仙ブロック研修会 【テーマ】「ケアマネジメントトリアージについて」 【講師】NPO 渋谷介護サポートセンター 服部メディカル研究所 所長 服部 万里子 先生
証明依頼理由	

*リモートでの参加を希望される方は下記の注意点について確認をお願いします。

- 視聴は個人デバイスで行う。(事業所での合同視聴は原則不可)
- ビデオビューでの参加
- サインイン時、名前を指定文字への変更
- 途中参加・退席不可
- 通信機器不良トラブルなど接続遮断された場合、証明は不可
- 研修録画に関して同意あり。(研修会参加確認のため)

*WEB 環境が整っていないことを理由に、今回市ブロック会場での参加を希望される方は下記の注意点について確認をお願いします。

- 参加者名簿にて確認
- 途中参加・退席不可
- 研修写真等に関して同意あり。(研修会参加確認のため)

*上記を満たされた方のみ修了書が発行されますので、ご了承ください。

※※研修修了証明の手続きについて※※ お願い ※※

①【申し込み】

受講生⇒島原市地域包括支援センター

令和2年度 長崎県介護支援専門員協会 島原半島支部 第1回雲仙ブロック研修会
研修修了証明依頼申請書に必要項目記入のうえ、証明書交付に係る資料を同封し郵送で
申し込みください。

*研修会参加申し込みは別紙 URL もしくは QR コードからお願いいたします。

*同一事業所から複数申し込みされる場合はまとめて送付でも可能。その場合、返信用
封筒もまとめてを希望する場合1枚でも可能。

令和2年度 長崎県介護支援専門員協会 島原半島支部 第1回雲仙ブロック研修
会研修修了証明依頼申請書原本

介護支援専門員証の写し(A4用紙コピー)

返信用封筒(返信先記入・切手貼付)

②【研修受講】

受講の注意点

*リモート参加者

視聴は個人デバイスで行う。(事業所での合同視聴は原則不可)

ビデオビューでの参加

サインイン時、名前を指定文字への変更

途中参加・退席不可

通信機器不良トラブルなど接続遮断された場合、証明は不可

リモート研修会を録画すること

(長崎県 CM 協会よりリモート受講証明の条件として、
研修録画していることとなっているため)

*市ブロック会場での参加者

参加者名簿にて確認

途中参加・退席不可

研修会会場を記録(写真・録画)すること

③【証明書の準備】島原市地域包括支援センター⇒受講生

研修当日受講終了状況が確認できた場合、様式6の証明書を作成します。

④【証明書受け取り】

同封の返信用封筒で郵送します。

(窓口投函の確約、郵送期日指定などは承りかねます。予めご了承ください。)

〒855-0851

長崎県島原市萩原1丁目1230

島原市地域包括支援センター

長崎県介護支援専門員協会 島原半島支部
(事務局) 担当:堀川

令和2年度 長崎県介護支援専門員協会
島原半島支部 第1回雲仙ブロック研修会
研修修了証明依頼申請書在中

申込封筒のあて名に利用くだ
さい(用紙は3つ折り可能です)