別紙

年月日

　公益財団法人いきいき岩手支援財団

　　公表・研修課　　御中

　（FAX：019-625-7494）

（ｱﾄﾞﾚｽ：kenshu@silverz.or.jp）

|  |  |
| --- | --- |
| 研修主催団体名 |  |

法定外研修届出書

　下記の研修は、主任介護支援専門員更新研修の受講対象者要件で示す法定外研修に合致していますので、届け出ます。

記

１　研修の概要

　　別添資料のとおり

　　　※　「①研修名、②実施日時、③研修の内容（項目（講義の場合は演題、演習の場合はテーマ）及び時間配分）、④委託して実施する場合は受託者名、⑤受講対象者」が確認できる資料（次第、実施要綱、リーフレット等）を添付願います。

２　法定外研修への要件の確認（ご確認いただいた項目の□にチェック(レ)を記入願います。）

　[ ] １の研修は、主任介護支援専門員の資質向上に必要な知識技術に関する研修です。

　[ ] １の研修は、講義又は演習の時間の合計が３時間程度又はそれ以上です。

　[ ] １の研修は、演習時間は　　分です（ない場合は0分と記入）。

　[ ] １の研修について、受講証明を行います。（例：証明書の発行、研修手帳への修了証明）

【担当者】

|  |  |
| --- | --- |
| 所　　属 |  |
| 所 在 地 |  |
| 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |