

F A X 連絡書

岡山市介護保険課管理係 福迫 行

FAX (086) 803-1869

全体数(本票含む) 1 枚

令和 7 年度 要介護認定調査員 新規研修 申込書

記入年月日 令和 7 年 月 日

受 講 日	12 月 19 日 (金)
フ リ ガ ナ	
受 講 者 氏 名	
勤 務 先 名 称	
勤 務 先 所 在 地	
勤 務 先 電 話 番 号	
介 護 支 援 専 門 員 の 登 録 地 ・ 登 録 番 号	登録地 番号
そ の 他 の 基 礎 資 格	

(記入上の注意)

- ・介護支援専門員の登録を受けている都道府県名を記入してください。
- ・介護支援専門員の他に有する資格を記入してください。

申し込み締切日： 令和 7 年 1 2 月 5 日 (金)