

令和8年度 主任介護支援専門員研修 申込書類提出票

氏 名	日中連絡が取れる連絡先
	- -

提出前の最終チェック

- 提出書類のコピーは取りましたか？
- 書類の不足・不備・個人情報漏洩・未記入等は、審査対象不可となり受講ができません。

提出書類チェックリスト

※を活用して漏れのないようにしてください。1.添付書類（チェック欄にを入れて確認してください。）

√欄		書 類 名
<input type="checkbox"/> (全員)	①	【申込様式2】受講申込書
<input type="checkbox"/> (全員)	②	平成18～令和7年度に実施した専門研修課程Ⅰの修了証明書の写し又は、平成15～17年度に実施した基礎研修課程Ⅰ若しくはⅡの修了証明書の写し
<input type="checkbox"/> (全員)	③	平成18～令和7年度に実施した専門研修課程Ⅱの修了証明書の写し
<input type="checkbox"/> (全員)	④	【申込様式3】実務経験証明書 ※1
選択した要件に 応じて追加 <input type="checkbox"/>	⑤	日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャーの認定登録証の写し
	⑥	ケアマネジメントリーダー養成研修の修了証明書の写し
	⑦	介護支援専門員研修の講師の経歴書（任意様式）
<input type="checkbox"/> (全員)	事例 ※2	<input type="checkbox"/> 【事例様式1】申込時提出事例の概要 <input type="checkbox"/> 【事例様式2】基本情報 <input type="checkbox"/> 【事例様式3】課題整理総括表 <input type="checkbox"/> 【事例様式4A】居宅サービス計画書（1～3表） <input type="checkbox"/> 【事例様式4B】施設サービス計画書（1～4表） <input type="checkbox"/> 【事例様式4C】介護予防サービス支援計画書 ※地域包括支援センターの方のみ選択可 <input type="checkbox"/> 【指定様式なし】課題分析表（アセスメントツール）※各事業所の様式を使用

※1 受講申込者自身が法人代表者の場合の記載方法については本会HPをご確認ください

※2 必要な様式、作成時の注意点(マスクング)については本会HPをご確認ください

2. 受講要件について

√欄	A～Dで該当するものを1つ○で囲んでください。		提出書類
<input type="checkbox"/>	A	専任の介護支援専門員の実務経験が5年（60か月）以上	①②③④+事例
<input type="checkbox"/>	B	日本ケアマネジメント学会の認定ケアマネジャー等	①②③④⑤+事例
<input type="checkbox"/>	C	ケアマネジメントリーダー養成研修修了者	①②③④⑥+事例
<input type="checkbox"/>	D-ア	介護支援専門員としての実務経験が5年以上あり、県が実施する介護支援専門員研修の講師を務めた経験があるか、現に務めている者で、県が適当と認める者	①②③④⑦+事例
<input type="checkbox"/>	D-イ	居宅介護支援事業所と、在宅介護支援センターまたは地域包括支援センターブランチとの兼務で、通算5年（60か月）以上の介護支援専門員の業務に従事している者	①②③④+事例

※個人情報について：受講申込書および添付書類の記載事項は、群馬県主任介護支援専門員研修の運営

（受講資格確認、名簿登録、修了証明書発行業務を含む）以外の目的に使用いたしません。