第３号様式

神奈川県主任介護支援専門員更新研修補講申請書

令和３年　　月　　日

神奈川県知事　殿

申　請　者	
受講年度	令和２年度
介護支援専門員登録番号	
介護支援専門員証有効期間	
主任介護支援専門員有効期間	
受講番号	
氏　　名	

私は、下記の理由により、標記研修の補講を申請します。

申請理由	新型コロナウイルス感染症感染予防のため。
科目名	神奈川県を対象とする緊急事態宣言が解除されるまでの間に開催される研修の科目
住所等の連絡先	郵便番号 電話　　（　　）

確認欄　※記入しないでください