

## 申込フォームから送信方法

1. 「申込フォームへ」をクリックします。

※募集開始期間以外はクリックしても申込みはできません。

2. 認知症介護研修申込同意書

内容をご確認のうえ、同意いただける場合は、「同意する」にチェックを入れ、「申込フォーム」を押して申込フォームへ進む。

3. 研修受講申込フォーム

記入事項を入力してください。全ての事項入力後、最下部の「確認画面へ」をクリックしてください。

※「\*」マークは必須事項です。

受講希望の理由に、②管理者又は③計画作成担当者を選ばれている場合は、推薦状の添付が必要になります。予め、推薦状をデジタル撮影した上で、「参照…」をクリックして、画像ファイルを選択してください。（画像ファイルは最大 3MB 程度になります）。

* 受講希望の理由	<input type="checkbox"/> ①知識・技術の向上 <input checked="" type="checkbox"/> ②管理者に従事予定 <input type="checkbox"/> ③計画作成に従事予定 <input type="checkbox"/> ④認知症加算申請等
受講希望の理由 ②・③にチェックを入れた方のみ	
*	<input checked="" type="radio"/> I 新規開設 <input type="radio"/> II 既設での変更（予定）
*	開設予定日: -- 年 -- 月
* 従事（予定）事業所名	<input type="text"/> ※変更がない場合は、事業所名（現勤務先）を記入してください
* 従事（予定）事業所サービス種別	<input type="checkbox"/> A共同生活介護 <input type="checkbox"/> B小規模多機能 <input type="checkbox"/> C看護小規模 <input type="checkbox"/> D通所介護
* 推薦状	ファイルを選択 <input type="text"/> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">参照...</span> 送信できる画像データは最大3MB 程度です



#### 4.送信

確認画面で確認後、「送信」をクリックしてください。以下の画面が出ると送信完了です。



Training form

## 研修受講申込フォーム

---

**送信完了**  
ご利用ありがとうございました。  
メール送信は正常に完了しました。



送信した内容は、申込フォームにて入力したメールアドレスに届きます。送られてきた内容は、送信確認の証明となりますので、受講可否通知が届くまで必ず保管しておいてください。

※受講決定した場合は、研修初日の受付時に、「受講承諾証明書（様式 1-②）」に必要事項を記入の上、「(市町) 推薦状の原本 ※受講希望②③を選択された方のみ」を合わせて提出してください。以上