

兵庫県社会福祉事業団
総合リハビリテーションセンター
福祉のまちづくり研究所 研修センター
認知症介護研修担当

宛

兵庫県認知症介護研修 修了証再発行依頼書

(兵庫県社会福祉事業団向け)

記入項目	記入欄
送付年月日	年 月 日
氏名	
生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
日中必ず連絡が取れる連絡先	
取得時の法人名・事業所名	
必要な研修名 (該当するものに☑を記入)	☐ 研修 1.認知症介護実践研修(実践者研修) ☐ 研修 2.認知症介護実践研修(実践リーダー研修) ☐ 研修 3.認知症対応型サービス事業開設者研修 ☐ 研修 4.認知症対応型サービス事業管理者研修 ☐ 研修 5.小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修
取得した年度 (当方年度は 4 月～3 月)	研修 1. (平成・令和 _____ 年度) 研修 2. (平成・令和 _____ 年度) 研修 3. (平成・令和 _____ 年度) 研修 4. (平成・令和 _____ 年度) 研修 5. (平成・令和 _____ 年度)

この依頼書は、修了証の紛失等により、再発行を要する者が、兵庫県社会福祉事業団へ提出する依頼書になります。

(別途、兵庫県知事へ提出する依頼書の作成が必要となります。)

以下必要事項を記入の上、再発行依頼者様へ向けた返信用封筒(84 円切手貼付)を同封して、送り先へ送付してください。

【手順】以下 1.～4.の通り。

- ①本書：修了証再発行依頼書(兵庫県社会福祉事業団向け)、②返信用封筒を送る。
- ③返信用封筒内の修了証再発行依頼書(兵庫県向け)、説明用紙を確認する。
- ③必要事項記入済みの修了証再発行依頼書(兵庫県向け)、④返信用封筒(修了証明書送付用の角 2 封筒 280 円切手貼付)、⑤身分証明書(運転免許証の表裏又は戸籍抄本等)を送る。
- ④返信用封筒の修了証明書を受取る。

※修了証明書は修了証の簡易版となります。(以降紛失等ございませんよう気を付けてください。)

【送付先】

〒651-2181 神戸市西区曙町 1070

福祉のまちづくり研究所 研修センター 認知症介護研修担当

「認知症介護研修 再発行依頼書 在中」(「」内 赤色で記載)

以上