

**令和8年度 富山県介護支援専門員更新研修B(実務未経験者)  
受講申込書**

下記により、令和8年度更新研修Bを受講したいので申し込みます。

※ 受付番号	
※ 受講番号	

令和8年 月 日(記入日)

※ 研修主催者で記入します。

↓令和8年6月1日現在でご記入ください。

<b>フリガナ 氏名</b>		生年月日	(西暦 年) 1 昭和 2 平成 年 月 日( 歳)
ご自宅住所	〒 - 電話番号(勤務先以外で日中連絡可能)( - - )		
介護支援専門員 番号(8桁)		介護支援専門員証 有効期間満了日	年 月 日
主たる基礎資格 (例:介護福祉士等)			
<b>現在の勤務先</b>	<b>フリガナ 名称</b>		
	住所	〒 - 電話番号 ( ) -	

※ 現在、勤務していない方は勤務先の名称欄に「勤務なし」と明記ください。

# 手数料等納付証明書貼付用紙

氏名

県の手数料収納窓口で納付してください。  
※現金、クレジットカード、コード決済、電子マネーが使えます。

手数料名

介護支援専門員更新研修B 受講申込



C2025121100048201

¥25,000円(非課税)

窓口で発行されたレシート(「申請書等に貼付け」と記載のあるもの)を貼付けてください。

レシート貼付欄

※窓口で発行されたレシートが貼付されていない場合は、受理できません。

※「申請書等に貼付け」と記載のあるものを貼付けて下さい。

※県の手数料収納窓口で納付して下さい。(現金、クレジットカード、コード決済、電子マネー)

県確認用【 ケアマネ研修 更新B 】