

受講申込書 主任更新様式2-2 記入にあたって

【インターネット環境について】
新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、研修の開催形態がオンラインとなります。皆様は、現時点でのインターネット環境が、研修を受講するための必要環境となります。※現時点で以下の環境が整っていない場合は、受講できません。

1 Zoom を利用したことがありますか

Zoom 公式ホームページ

<https://zoom.us/>

初めてお使いになる方は…

ご参考までに公式ホームページをご覧ください。

主催者から指示があるまで Zoom をインストールする必要はありません。



申込者氏名

質問

項目 (複数回答可)

1 Zoom を利用したことがありますか

ある

□開

□参

□ない、知らない

2 メールアドレスはありますか

ある

□自

□他

□ない

3 研修受講用に使用できるパソコン等がありますか

ある

□自

□事

□自

□事

□ない

4 インターネット環境はありますか (通信容量の確認)

ある

□容量制限あり

容量 (容量不足) に注意が必要です。容量を超えた場

5 周辺機器はありますか

カメラ

□ない

6 Web 研修に参加する場合の場所は確保できますか

できる

□できない

7 Web 研修となる場合に参加できますか

□で

8 その他ご不明点があれば、具体的に記入してください

3 研修受講用に使用できるパソコン等がありますか

スマホでも受講はできるが…

大画面で資料が見れるパソコンが望ましい



4 インターネット環境はありますか (通信容量の確認)



容量不足 (通信遮断) とならないよう通信環境を確認しておこう!!

ポケットタイプ (持ち運び) 固定 (有線・無線) タイプ etc



5 周辺機器はありますか

カメラ



カメラのみ購入し使用しているパソコンに取り付けることもできます

マイク
スピーカー
イヤホン



同様に使用しているパソコンに取り付けることもできます

※カメラ、マイク、スピーカーが一体型のものもあります

6 Web 研修に参加する場合の場所は確保できますか

事業所で行う注意点



他のスタッフの迷惑にならないように

受講者以外の視聴、聴講等は禁止



研修に集中できる環境



記入例

主任更新様式 3

所 属 事 業 所 推 薦 書

※全員の方が提出

令和 年 月 日

【申込者本人が事業所の代表者の場合】

※以下のいずれかの方法で記入※

①法人の代表者が作成する。

(法人情報を記入し押印)

②申込者自身が、事業所の代表として作成する。

(事業所情報を記入し押印)

事業所
確認印
公 印

職名 _____ 氏名 _____

連絡先電話番号 _____

代表者以外の者が作成
する場合 職名・氏名

職名 _____ 氏名 _____

該当するものに☑を記入する。

下記の者は、主任介護支援専門員更新研修の受講者として十分な知識と経験を持つことから、受講を適当と認め推薦します。

申込者氏名	主任介護支援専門員 更新回数	☐ 初回更新 ☐ 2回目以降の更新
-------	-------------------	--

受講申込者が代表者であるため以下は自書します→ ☐

推薦理由や本研修で特に学んでほしいこと等

申込者が事業所の代表者で、
申込者自身が作成する場合は
☑を記入する。

代表者記入欄

代表者が記入してください。未記入のもの、本推薦書の提出
がないものは受付できない場合があります。

主任介護支援専門員

申込者本人が代表者として作成する場合も記入が必要です。
「学んでほしいこと等」を「学びたいこと等」に置き換えて記入

申込者記入欄

受講目的、普段の

申込者が記入してください。未記入のもの、本推薦書の提出が
ないものは受付できない場合があります。

該当者は☑を

【2回目以降の更新の場合】後進育成、地域作りへの参画、主任介護支援
専門員である自身のケアマネジメント力の向上など、**5年前の主任更新
研修受講後からの取り組み**について記入してください。

1. 現在、居宅介護支援事業所や介護福祉施設等に勤務している→ ☐

2. 本研修を受講修了後に、居宅介護支援事業所の管理者となる予定がある→ ☐

3. 本研修を受講修了後に特定事業所加算を算定する予定がある→ ☐ (Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ)

所属事業所の概要 (申込者本人含む 2020/9/1 現在)

特定事業所加算取得状況 (2020/9/1 現在)

事業所内の介護支援専門員の人数

名

申込者が所属している事業所内
の人数を記入してください。
(法人全体の人数ではない。)

無
無
無
無

事業所内の主任介護支援専門員の人数

名

※申込者 上記のうち主任介護支援専門員 受講申込者が代表者であるため以下は自書します」にチェック
☑を記 づいても自書してください。

※研修期間中に所属事業所を変更した場合は、変更届とあわせて本用紙をあらたに提出していただきます。