7-1主任更新様式６

※令和6年度の実績で証明する場合に提出

受講要件（個別要件）⑤－１　実習指導証明書

※記載する前に必ず別紙「受講要件（個別要件）の具体的な内容」を確認してください。

　記入日　令和　　 年　　 月　　 日

千葉県知事　熊谷 俊人　様

所　　在　　地　　〒

代表者職印

施設名又は事業所名

代表者職名・氏名　　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

　以下の者は、令和6年度千葉県介護支援専門員実務研修における実習指導を行い、受講対象要件個別要件⑤－１を満たしていることを証明します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 実習指導者氏名  （受講申込者） |  | | | |
| 所属事業所名 |  | | | |
| 実習事項 | 実習日 | 令和　　年　　月　　日  令和　　年　　月　　日  令和　　年　　月　　日 |  | 日間 |
| 実習内容 |  | | |
| 備考 |  | | | |

※1 **令和6年度の実績を証明する場合に提出してください。**令和7年4月11日現在において「令和6年度千葉県介護支援専門員実務研修実習受入証明書」が発行されていない状況を踏まえ、本様式を提出することにより受講要件を満たすこととします。実習受入証明書が発行され次第、その写しを提出してください。提出時期等は一次選考結果通知（6月中旬）にてお知らせします。

※2 事業所代表者が記入してください。受講申込者が当該事業所の代表者である場合は、申込者本人が記入してください。

※3 記入の際は「千葉県介護支援専門員実務研修報告書兼評価書」（千葉県社会福祉協議会発行第5号様式）を参照してください。本様式の実習指導者氏名（受講申込者）は、「千葉県介護支援専門員実務研修報告書兼評価書」の『実習指導者氏名』に記載されている方となります。

**記入上の注意点**

※令和6年度の実績で証明する場合に提出

7-1主任更新様式６

受講要件（個別要件）⑤－１　実習指導証明書

※記載する前に必ず別紙「受講要件（個別要件）の具体的な内容」を確認してください。

　記入日　令和　　 年　　 月　　 日

千葉県知事　熊谷 俊人　様

**事業所代表者が作成してください。**

【申込者本人が事業所の代表者の場合】

**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）

所　　在　　地　　〒

代表者職印

施設名又は事業所名

代表者職名・氏名　　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

　以下の者は、令和6年度千葉県介護支援専門員実務研修における実習指導を行い、受講対象要件個別要件⑤－１を満たしていることを証明します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実習指導者氏名  （受講申込者） | 実習日が4日以上の場合は、  **余白に年月日を記入してください**。 | | |
| 所属事業所名 |  | | |
| 実習事項 | 実習日 | 令和　　年　　月　　日  令和　　年　　月　　日  令和　　年　　月　　日 | 日間 |
| 実習内容 |  | |
| 備考 |  | | |

※1 **令和6年度の実績を証明する場合に提出してください。**令和7年4月11日現在において「令和6年度千葉県介護支援専門員実務研修実習受入証明書」が発行されていない状況を踏まえ、本様式を提出することにより受講要件を満たすこととします。実習受入証明書が発行され次第、その写しを提出してください。提出時期等は一次選考結果通知（6月中旬）にてお知らせします。

※2 事業所代表者が記入してください。受講申込者が当該事業所の代表者である場合は、申込者本人が記入してください。

※3 記入の際は「千葉県介護支援専門員実務研修報告書兼評価書」（千葉県社会福祉協議会発行第5号様式）を参照してください。本様式の実習指導者氏名（受講申込者）は、「千葉県介護支援専門員実務研修報告書兼評価書」の『実習指導者氏名』に記載されている方となります。