様式２

修了証明書交付申請書

　 年　　　月　　　日

　山梨県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　 申請者氏名 　　　　　　　　　印

介護職員初任者研修課程 ・ 生活援助従事者研修課程 を修了したものとみなす証明書の交付を受けたいので次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ  　氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 現住所 | 〒 －  電話番号　　　　　（　　　　） |
| 申請要件 | １　介護職員基礎研修課程、訪問介護員養成研修１級課程又は２級課程を修了した者  ２　看護師又は准看護師の資格を有する者  ３　実務者研修を修了した者  ４　介護職員初任者研修課程を修了した者  ５　ホームヘルパー養成研修事業実施要綱等に基づく１級課程又は２級課程を修了した者  ６　家庭奉仕員講習会又は家庭奉仕員採用時研修修了者で、老人居宅介護等事業に従事した経験を有する者  ７　昭和５７年以前に家庭奉仕員として老人居宅介護等事業に従事した経験を有する者  ８　その他（申請理由　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 添付書類等 | １、３、４又は５の者　修了証明書  ２の者　看護師又は准看護師免許証の写し  ６の者　①家庭奉仕員講習会又は家庭奉仕員採用時研修修了書の写し　　　　　（修了書がない者は、研修修了年度　　　　　　年度）  ②老人居宅介護等事業への従事を証明する書類  ７の者　老人居宅介護等事業への従事を証明する書類  ８の者 申請理由の証明に必要な書類 |