

申 出 書

平成 年 月 日

奈良県知事 殿

所在地：

法人名：

代表者名：

印

下記の者は、主任介護支援専門員研修課程（「介護支援専門員資質向上事業の実施について」（平成18年6月15日老発第0615001号厚生労働省老健局長通知）で定める「介護支援専門員資質向上事業実施要綱」に規定する主任介護支援専門員研修をいう。）の受講要件を満たしている者であって、平成21年度中に主任介護支援専門員研修課程を受講し、かつ必ず修了する見込があることを申し出ます。

居宅介護支援事業所名	
介護支援専門員氏名	

《備考》

- ・「奈良県主任介護支援専門員研修」受講希望調査票の写を添付してください。
- ・写が無い場合及び未提出の場合は、奈良県長寿社会課地域支援係（TEL:0742-27-8540）にご連絡ください。

【主任介護支援専門員課程研修修了見込者による特定事業所加算（Ⅱ）の算定開始月】

平成21年度中に主任介護支援専門員研修課程を受講し、かつ必ず修了する見込がある者が、主任介護支援専門員研修の受講要件を満たし、給付管理を行った月から算定できるものとする。（平成21年4月改定関係Q&A（Vol.1）問63）