

第3号様式

神奈川県介護支援専門員再研修補講申請書

令和3年 月 日

神奈川県知事 殿

申請者	
受講年度	令和2年度
介護支援専門員 登録番号	
受講番号	
氏名	

私は、下記の理由により、標記研修の補講を申請します。

申請理由	新型コロナウイルス感染症感染予防のため。
科目名	神奈川県を対象とする緊急事態宣言が解除されるまでの間に開催される研修の科目
住所等の連絡先	郵便番号 電話 ()

確認欄 ※記入しないでください

--	--