**≪提出書類チェックリスト≫**　　　提出不要

このリストを使用し再度、提出書類と書類の押印の確認をしてください。

**１　全員提出(次の書類を全て提出してください。)**

|  |  |
| --- | --- |
| **提　出　書　類** | **チェック欄** |
| 様式１「令和６年度 山口県主任介護支援専門員研修受講申込書」 | □ |
| 居宅サービス計画書等(アセスメント表、計画表(第１･２･３表))  (施設サービス計画書、介護予防プラン等) | □ |
| 介護支援専門員証の写し | □ |
| 専門研修課程Ⅰ修了証明書の写し（受講免除者の場合を除く） | □ |
| 専門研修課程Ⅱ修了証明書の写し | □ |

㊟：　介護支援専門員現任研修の修了による専門研修課程Ⅰの受講免除については、

受講申込書の記載に基づき、山口県健康福祉部長寿社会課地域包括ケア推進班

で現任研修の修了状況を確認します。修了状況が不明な方は、あらかじめ同班に

お問合せください。

**２　該当の要件（開催要項「２対象者」の（２）参照）に応じ、以下の書類を追加で提出**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **該当要件** | **提　出　書　類** | **チェック欄** |
| ２（２）のア | 様式２「実務経験証明書」 | □ |
| ２（２）のイ | 様式２「実務経験証明書」 | □ |
| ケアマネジメントリーダー養成研修修了証明書の写し又は認定ケアマネジャーの場合は認定証の写し | □ |
| ２（２）のウ | 様式４「地域包括支援センター配置等証明書」  ケアマネジメントリーダー養成研修修了証明書の写し | □  □ |
| ２（２）のエ | 様式２「実務経験証明書」 | □ |
| 様式４「地域包括支援センター配置等証明書」 | □ |
| ２（２）のオ | 様式２「実務経験証明書」 | □ |
| 様式３－１「推薦書」  （山口県介護支援専門員協会によるもの） | □ |

* ㊟ 様式３－１「推薦書」は一般社団法人 山口県介護支援専門員協会の推薦に

よるものです。開催要項の７の（１）のエ－注３を御覧ください。