

## 主任介護支援専門員更新研修

## 受講要件②(講師・ファシリテーター)の証明書について

受講要件②(講師・ファシリテーター)については、当協会が定める機関が実施する研修において、講師・ファシリテーターの経験がある方が対象です。

なお、当協会が定める機関については、開催要項をご参照ください。

## 【証明書必要事項】

- ①氏名
- ②介護支援専門員登録番号
- ③研修日
- ④研修名
- ⑤研修会場
- ⑥役割（講師又はファシリテーター）
- ⑦実施機関
- ⑧発行日
- ⑨研修実施機関代表者名・代表者の職印

- ・地域包括支援センターが実施する研修の場合は、センター長印や法人代表者印の押印が必要です。
- ・地方公共団体が主催の研修の場合のみ、代表者名の欄に、所属・職名・氏名が記載されており、所属長の個人印があれば有効となります。（例：〇〇市（町）▽▽部△△課長 □□ □□印）

## 【様式参考例】

## 研修講師等証明書

|             |              |
|-------------|--------------|
| 氏 名         | 兵庫 太郎        |
| 介護支援専門員登録番号 | 28000000     |
| 研修開催日       | 令和〇年〇月〇日     |
| 研修名         | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇研修  |
| 研修会場        | △△△△△会館 大ホール |
| 役 割         | 講師           |
| 実施機関        | 〇〇地域包括支援センター |

標記の者は、〇〇地域包括支援センターが実施した上記の研修において講師の実績があることを証明します。

令和〇年〇月〇日  
〇〇地域包括支援センター  
センター長 ◇◇◇◇◇ 職印