

令和 7 年度介護支援専門員実務研修受講試験

受験案内送付申請書

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会会長 様

令和 7 年度介護支援専門員実務研修受講試験受験案内の送付を希望します。

申請日 令和 年 月 日

氏 名	
郵便番号	
住 所	
電話番号	
備 考	

〔留意事項〕

※封筒に「介護支援専門員受験案内希望」と朱書きの上、「本申請書」及び「返信用封筒」を下記事務局あて送付してください。

なお、返信用封筒については、下記①～④にご留意ください。①～④に該当しない場合は返信できませんので、あらかじめご了承ください。

- ①角型 2 号（A 4 判冊子が入る大きさ）であること。
- ②返信先を明記すること。
- ③返信用に 3 2 0 円分の切手を貼ること。
- ④ 1 通につき 1 名分とすること。

事務局・郵送先

〒790-8553 松山市持田町三丁目8番15号 愛媛県総合社会福祉会館2階
社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会 福祉人材部 長寿推進課