一般社団法人日本自立支援介護・パワーリハ学会

自立支援介護講師更新申請書

|  |
| --- |
| 一般社団法人日本自立支援介護・パワーリハ学会  代表理事　小平　めぐみ　様  私は更新要件を満たしているので、自立支援介護講師の更新を申請します。  　　年　　月　　日  事業所名：  所在地　〒  住所：  学会会員№ :　　種別：法人施設個人（いずれかにチェック）    自立支援介護講師取得年度：  　　　　　　　　　　　　　　西暦　　年度  自立支援介護講師更新年度：  　　 　　　　　　　　　　　　西暦　　年度 |
| 更新ポイント取得年度別内訳（西暦でご記入ください。）  　　西暦　　年度：　　ポイント  　　西暦　　年度：　　ポイント  　　西暦　　年度：　　ポイント  　　西暦　　年度：　　ポイント  　　西暦　　年度：　　ポイント    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　合計　　ポイント  ※別紙６　ポイント内訳表を添付してください。参加したことがわかる書類を  スキャンして添付してください。 |

上記に相違ありません。

申請者氏名：