**受　講　延　期　申　請　書**

令和　　　年　　　月　　　日

一般社団法人　山口県介護支援専門協会

会　長　　佐々木　啓太　あて

ふ り が な

氏　　　 名　　　　　　　　　　　　　㊞

郵 便 番 号　　　　―

住　　　 所

電話番号

受講番号：　　　　　　コース：

　令和３年度介護支援専門員実務研修について、下記の理由により受講できませんので、令和４年度以降の介護支援専門員実務研修の受講を希望します。

記

理由

**※　注意事項**

　この「受講延期申請書」を提出する必要があるのは、本年度の研修を受講せず、令和４年度以降の介護支援専門員実務研修の受講を希望する場合です。

 **提出期限　令和３年１２月１２日（日）**