

東京都主任介護支援専門員更新研修
地域活動証明書

令和 年 月 日

東京都大田区西蒲田3-19-1 ふれあいはすぬま内

NPO法人大田区介護支援専門員連絡会

理事長 濱 洋子



TEL 03(5755)3277

下記の者は、令和 年 月 日までの期間において、
当 NPO法人大田区介護支援専門員連絡会が 実施する、または認めた事業において、地域活動を
実践した実績を有することを証明します。

フリガナ		生年月日(和暦)
申込者氏名		年 月 日生
事業名	実施年月日	
	年 月 日～ 年 月 日	
当事業の具体的な内容(事業の対象者を含む)		
主任介護支援専門員として当事業でどのような役割を担っているか。		
地域包括ケアの構築・推進に向けて、当事業にどのような効果を期待して活動しているか。		

【注意事項】

- 太枠以外を申込者が自書した場合、本証明書は無効となります。必ず研修主催者 NPO法人大田区介護支援専門員連絡会 の証明権限を有する者が作成します。
- 証明書の内容が事実と異なる場合、本証明書は無効となります。
- 証明書を発行しても区、都の審査により、要件として満たされない場合もあります。

介護支援専門員登録番号	
事業者名	
連絡先電話番号	