〔様式１〕

|  |
| --- |
| 一般社団法人　日本ケアマネジメント学会**令和7年度認定ケアマネジャー資格申請書** |
| **一般社団法人　日本ケアマネジメント学会　理事長　白澤　政和　殿**私は、日本ケアマネジメント学会認定ケアマネジャーの資格を申請いたします。　　　　　年　　　　　月　　　　　日事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地　　　〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊現在、勤務されている事業所名・住所をご記入ください学会会員№　　　　　　　　　　　申請者氏名（自署）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　 |
| 経歴（略歴）書 |
| 〔資格〕（資格名と取得年月日を記入・基礎資格の他学会資格や認知症ケア関連の資格等も記入のこと） |
| 〔主たる職歴〕（勤務した期間と勤務先名を記入・兼務の場合は兼務職種も記入のこと）年　　　月　～　　　　　　年　　　月年　　　月　～　　　　　　年　　　月年　　　月　～　　　　　　年　　　月年　　　月　～　　　　　　年　　　月年　　　月　～　　　　　　年　　　月　　　　　　　　＊書ききれない場合は２枚になっても結構です。 |

上記の申請者は、本事業所に勤務していることを証明する。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

法人または事業所名

　　　　　　　　　　　　　　法人等代表者氏名 　　　　　　　　　　 　職印

※申請者が代表者と同一人の場合でも記入押印して下さい。