

## 認知症ケア専門士 参加・発表申請用紙

<参加・発表等を証明する資料1件につき1枚本様式を使用してください。複数必要な場合は、コピーしてお使いください>

氏 名	(ふりがな)	生年月日
	(印)	(西暦) 年 月 日
認知症ケア 専門士 No.		

**ご自身の資格更新期間にご提出ください。**  
資格更新期間以外に提出された場合、返却させていただきます。

認定コード <small>* 別冊の学会・講座等認定コード表参照</small>	単位種別 <small>下記の□欄のいずれかにレ印を付してください。</small>	※
	<input type="checkbox"/> 参加 <input type="checkbox"/> 発表者・座長・講師 <input type="checkbox"/> 筆頭者 <input type="checkbox"/> 共著者 <input type="checkbox"/> 地方自治体等が主催する研修会等の講師活動など	

参加・発表等を証明する資料  
(参加証または参加費の領収書等のコピー)  
貼 付 欄

本様式に複数枚貼付された場合、専門士単位が正しく加算されないことがあります。  
複数申請される場合は、コピーしてお使いください。

参加・発表等を証明する資料には、次の情報が必要となります。

- <講座等参加>  
講座名, 開催年月日, 主催団体名, 参加者名
- <発表>  
掲載誌名, 発行年月日, 発行元, 発表者名, 発表内容が分かるもの  
(タイトル等)
- <講師活動等>  
講座名, 開催年月日, 主催団体, 講師名

※印欄は記入しないでください。