#### 令和7(2025)年度 熊本県介護支援専門員実務研修受講試験

### 受験申込案内送付依頼の方法

### ①-1 封入物を準備する 受験申込案内送付依頼書

受験申込案内送付依頼書(A4サイズ)に、 必要事項を記入します。

【受験申込案内送付依賴書<記入例>】



### ③ 送付用封筒を準備する

**角2サイズ**の封筒に必要な料金分の切手を貼り、 以下のあて先を記入または貼り付けます。

【試験実施団体のあて先】 ※切り取ってお使いください。

〒862-0926 熊本県熊本市中央区保田窪 1-10-38

(一財)保健福祉振興財団 介護支援専門員実務研修受講試験 係

### ⑤ 送付用封筒を発送する

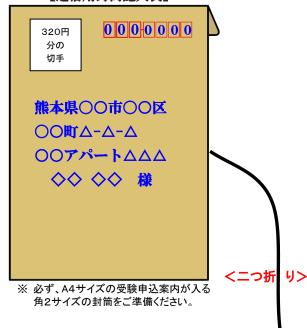
完成した送付用封筒を郵便局などから 発送します。

# 試験 係 <貼り付け>

### ①-2 封入物を準備する 返信用封筒

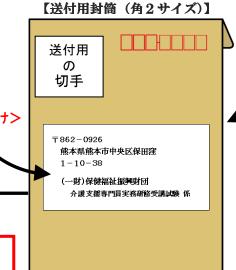
角2サイズの封筒に320円分の切手を貼り、 送付先の郵便番号・住所・氏名を記載します。

【返信用封筒記入例】



④ 送付用封筒を完成する

送付用封筒に、受験申込案内送付依頼書及び 返信用封筒(二つ折り)を入れて、封をします。



### ◆ 郵送受付期間 :

<u> 5月19日 (月) ~ 6月13日 (金) 到着分</u>

- ※ 依頼書・返信用封筒は、一人1枚必要です。
- ※ 受験申込案内の郵送開始は、6月2日(月)です。

### 令和7(2025)年度 熊本県介護支援専門員実務研修受講試験

## 受験申込案内送付依賴書

票題の件に関し、「受験申込案内」を					1	部	送付を依頼します	
<u>氏</u>	名:							
<u></u>		_						
<u>住</u>	所:							
連絡先:(携帯電話番号)								

【お問合せ先(試験実施団体)】

一般財団法人 保健福祉振興財団 熊本支部 介護支援専門員実務研修受講試験 係 〒862-0926 熊本県熊本市中央区保田窪 1-10-38 TEL 096-213-1600 FAX 096-213-1601 本依頼書で知り得た個人情報は、本試験関連業務以外には使用しません。