

## 別紙〔書類の提出方法〕

### 1 返信用封筒を用意してください。

返信用封筒（角形2号）は1事業所1枚とし、140円分の切手を貼付し、あて名及び住所を記載の上、2つ折りで送付してください。2名以上の申請の場合は、250円分を添付してください。

### 2 提出（封入）する書類の順番

- ① 写真（縦3cm×横2.4cm）
  - ② 別紙様式0
  - ③ 別紙様式1
  - ④ 別紙様式2-1又は2-2
  - ⑤ 別紙様式2-3（希望者のみ）
  - ⑥ 別紙様式2-4（希望者のみ）
  - ⑦ 別紙様式3
  - ⑧ 看護師の資格免許の写し
  - ⑨ 返信用封筒
- の順に重ねてクリップ等で留めてください。

※ 書類が不足している場合、受付できませんので御留意ください。

角形2号封筒に封入し、簡易書留で郵送してください。

- ① 新規受講者 《 令和4年5月20日（金） 消印有効 》
- ② 認定特定行為業務従事者 《 令和4年7月1日（金） 消印有効 》
- ③ 新規受講者以外の半固形化栄養剤使用による経管栄養追加演習の申込締切  
《 令和4年7月1日（金） 消印有効 》
- ④ 新規受講者以外の人工呼吸器追加講座・演習の申込締切  
《 令和4年7月1日（金） 消印有効 》

高齢福祉保険課所管の施設・事業所は、受講申込みを郵送する封筒に「**高齢福祉保険課所管施設（あるいは事業所）研修受講申込**」と赤字で記載してください。

障害福祉課所管の施設・事業所は、受講申込みを郵送する封筒に「**障害福祉課所管施設（あるいは事業所）研修受講申込**」と赤字で記載してください。

### 【提出先】

〒030-8570 青森市長島一丁目1番1号  
青森県 高齢福祉保険課 「喀痰吸引等研修」 係