

令和8年8月3日

介護支援専門員(有資格者)の皆様

合同会社 介護の未来
代表 阿部充宏

令和8年度 介護支援専門員
実務未経験者に対する更新研修について

皆様におかれましては、ご健勝のこととお慶び申し上げます。また、平素よりお世話になり、心より感謝を申し上げます。

本法人では、平成27年度より標記研修を継続して実施してまいりましたが、令和8年度におきましても開催いたします。

研修の申込に際しましては、神奈川県が作成いたしました「更新のためのフローチャート」をご参照いただき、ご自身の受講要件を満たす研修であるかを確認のうえでお申込みください。

神奈川県ホームページ

<https://www.pref.kanagawa.jp/documents/22197/flowchart.pdf>

〔事務担当は、
合同会社介護の未来 横山
電話 0463-38-0210〕

令和8年度 神奈川県介護支援専門員 実務未経験者に対する更新研修

I 日 程

実務未経験者に対する更新研修日程

1日目	令和8年11月11日(水)	10:00～17:00
2日目	令和8年11月17日(火)	10:00～17:30
3日目	令和8年11月24日(火)	10:00～17:00
4日目	令和8年12月 9日(水)	10:00～16:45
5日目	令和8年12月15日(火)	10:00～18:00
動画視聴	令和8年11月11日(水)～12月14日(月)	

※ 詳細は、別紙「③ 研修カリキュラム及び会場地図」に記載のある「研修カリキュラム」をご覧ください。

II 募集定員及び応募手続き

ア 募集定員 20名

実務未経験者に対する更新研修 20名

- ① 上記「日程」に記載のある全5日間を受講し、かつ動画視聴を行うことが応募条件です。
- ② 申込みが定員を超えた場合、介護支援専門員証の有効期限満了日が近い方を優先させて頂く場合がございますので、予めご了承ください。

イ 応募手続き

募集期間内に、**受講申込書**(必要事項を記載して介護支援専門員証の写しを貼付したもの)と、**返信用封筒**(110円切手貼付・長形3号)、**研修受講修了証の写し**(先に専門Ⅱを受講した人のみ)を同封して、郵送でお送りください。**郵送以外での受付は致しません。**

※返信用封筒には必ず110円切手と送付先(宛名)をお願いします。

※書類不備の場合は、受付出来ませんので、必ず最終確認をして下さい。

ウ 募集期間

令和8年8月3日から令和8年9月2日(必着)

受講申込書を確認させて頂き、**9月2日以降**に受講決定通知または受講不可通知を送付します。

※ 受講決定者にあつては、研修費用の振込先をご案内いたしますので、期日までにお振込み下さい。

※受講決定通知書が届いた方で、都合によりキャンセルする場合は、必ずご連絡下さい。

受講申込書の送付先(下記宛先等を切り取って封筒に貼っていただいて構いません。)

〒259-1132

神奈川県伊勢原市桜台2-6-35

合同会社 介護の未来 御中

「介護支援専門員 実務未経験者に対する更新研修申込書」 在中

III 研修会場

藤沢ミナパーク(藤沢商工会館6階 多目的ホール) ※ 別紙③の「会場地図」参照。

〒251-0052 神奈川県藤沢市藤沢607-1

※付属駐車場の使用は難しくなっておりますので、公共の交通機関をご利用ください。
(藤沢駅より徒歩5分)

IV 受講対象者

《実務未経験者とは》

原則として、神奈川県に登録しており、かつ研修開始時点で介護支援専門員証の有効期間が概ね1年以内に満了する者であって、介護支援専門員証の交付を受けてからその有効期間が満了するまでに介護支援専門員として実務に従事した経験を有しない者。

※ 介護支援専門員証の有効期間満了日を過ぎている方、もしくは、この研修期間終了日までに有効期間満了日を過ぎてしまう方は、「実務未経験者に対する更新研修」ではなく「再研修」の受講が必要となります。

V 受講料

42,700円(非課税)

(支払いは、受講が決定した際に、受講決定通知書で振込先のご案内をします。)

VI 個人情報について

- ・神奈川県介護支援専門員専門・更新研修の「受講申込書」等各種添付書類に記載された個人情報については、適正に管理を行い、当該研修及び終了証明書交付業務の他、研修受講決定の調整に必要な場合は、神奈川県指定の研修実施機関に受講申込者情報の一部を提供することもあります。
- ・また、本研修終了後には、修了者名簿に記載し、神奈川県へ報告いたします。
- ・なお、お送り頂いた申込書の返却は致しませんので、予めご了承下さい。

VII 送付書類チェック

①受講申込書	
②介護支援専門員証の写し	* 顔がハッキリ見えるようコピーしてください。
③返信用封筒(長形3号サイズ) (氏名・住所を記載して、110円切手貼付)	* 住所・氏名等間違いがないように記載ください。

※書類不備の場合は、受付が出来ませんので、必ず最終確認をして下さい。

VIII お問い合わせ先

(問い合わせは、メールでのお問い合わせにご協力ください。)

合同会社 介護の未来

住所 〒259-1132 神奈川県伊勢原市桜台2-6-35

電話番号 0463-38-0210 ※平日10時から14時(祝祭日を除く募集期間中のみ)

メールアドレス info@kaigonomirai.net

ホームページ <http://kaigonomirai.net/>