

介護支援専門員研修受講申込手続きの流れについて

社会福祉法人 鳥取県社会福祉協議会

HOME お問い合わせ サイトマップ

背景色変更 標準 黒 青 文字サイズ 大 小 もどす

緊急情報 ● 2026年1月6日に鳥取県・鳥根県を震源として発生した地震について 【1月30日現在】

社会福祉協議会について
 財源について
 賛助会員のご案内
 広報
 交通アクセス

知る・調べる 相談する 参加する 利用する

地域福祉の推進
 ボランティア

鳥取県家賃債務保証事業
 シニア活躍総合相談窓口

介護等の体験
 県民総合福祉大会
 長寿社会づくり（鳥取ことぶきネット）
 講座・研修情報
 あいサポート運動
 介護支援専門員実務研修受講試験

【給付事業】鳥取県ひとり親家庭等高等教育進学支援資金
 交通選児奨励金のご案内
 福祉サービスの評価
 ホームページバナー広告募集
 鳥取県立福祉人材研修センターのご案内
 各種貸出【ビデオ・ニュースポーツ・福祉体験用具】
 【貸付事業】鳥取県介護福祉士等修学資金のお知らせ
 【貸付事業】ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業のご案内
 【貸付事業】児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付制度のご案内

地域における公益的な取組
 生計困難者等に対する相談支援事業（えんくるり事業）

災害福祉支援センター
 とっとりボランティアバンク
 とっとりいきいきシニアバンク「生涯現役」
 鳥取県保育士・保育所支援センター
 福祉の職場 求人情報
 鳥取県福祉研究会
 助成金情報
 福祉人材研修センター
 職員募集のご案内
 介護支援専門員研修（ケアマネ研修）

令和7年度鳥取県介護支援専門員実務研修受講試験
 <合格発表>
 令和7年11月25日(火)

令和6年能登半島地震および奥能登地方大雨災害
 災害支援情報

令和6年能登半島地震および9月の奥能登地方大雨災害への支援について

障がい者が暮らしやすい社会づくり補助金
 「障がい者が暮らしやすい社会づくり補助金」の詳細や申請書類はこちら

新型コロナウイルス特別貸付償還について

現在、職員募集はありません。

新着情報 一覧を見る イベントカレンダー 一覧を見る

2026/02/12 介護支援専門員実務研修2/17(火)【乙】 週間 月間 年間

①「鳥取県社会福祉協議会」のホームページ (<https://www.tottori-wel.or.jp>) を開きます。

②ホームページを下に移動していただくと右側に「介護支援専門員研修(ケアマネ研修)」の表示が現れますのでクリックしてください。

※赤丸表示部分



社会福祉法人 鳥取県社会福祉協議会

HOME お問い合わせ サイトマップ

背景色変更 標準 黒 青 文字サイズ 大 小 もどす

知る・調べる 相談する 参加する 利用する

トップ> 介護支援専門員研修(ケアマネ研修)

この情報の担当は私たちです。【福祉人材部】

【このページに関するお問い合わせ】
電話:0857-59-6336 FAX:0857-59-6341

社会福祉協議会について
財源について
賛助会員のご案内
広報
交通アクセス

新着情報
イベントカレンダー
事業別一覧

災害福祉支援センター
とっとりボランティアバンク
とっとりいきいきシニアバンク「生涯現役」
鳥取県保育士・保育所支援センター
福祉の職場 求人情報
鳥取県福祉研究会
助成金情報
福祉人材研修センター

介護支援専門員研修(ケアマネ研修)

【お知らせ】
各研修に一部 eラーニングを導入しています。「概要」を必ず確認してください。

▶ 介護支援専門員研修 eラーニングの概要

▶ eラーニング受講はこちらより（「介護支援専門員オンライン研修」受講システムへ移動します）

▶ eラーニング受講者用マニュアル

▶ 特定一館教育訓練制度について

法定研修

▶ 1 介護支援専門員実務研修（再研修、実務未経験更新研修）

▶ 2 介護支援専門員更新研修

▶ 3 主任介護支援専門員研修

▶ 4 主任介護支援専門員更新研修

▶ 各種様式（欠席届・記載事項変更届）

③受講したい「研修名」をクリックしてください。



④「受講申込」をクリックしてください。受講申込用の専用入力フォームに移行します。（次ページ参照）

社会福祉法人 鳥取県社会福祉協議会

HOME お問い合わせ サイトマップ

背景色変更 標準 黒 青 文字サイズ 大 小 もどす

知る・調べる 相談する 参加する 利用する

介護支援専門員更新研修

NEW ▶ 令和3年度介護支援専門員更新研修の実施について
研修の実施内容、申込方法等についてはこちらをご確認ください

NEW ▶ 受講申込
受講申込用の専用入力フォームはこちらです

NEW ▶ 受講者専用

社会福祉協議会について
財源について
賛助会員のご案内
広報
交通アクセス

新着情報

⑤主任研修および主任更新研修の申込は、申込用専用フォームへの入力と併せて提出が必要な書類があります。各ページより「受講申込提出書類様式」をクリックし、必要な様式をダウンロードして作成・提出してください。

主任介護支援専門員研修 受講申込

以下の項目にご入力の上、「内容を確認する」ボタンを押してください。
受講資格にかかる証明書類を後日郵送してください。
このフォームに入力された個人情報は、本研修の運営管理にのみ利用します。

○申込する研修が間違いないか**研修名**をご確認ください。
○「必須」の記載がある項目は必ず入力が必要です。

必須 受講者氏名

鳥取 花子

名字と名前の間に1文字スペースを空けてご入力ください。

名字と名前の間に1文字スペースを空けてご入力ください。

必須 ふりがな

とっとり はなこ

名字と名前の間に1文字スペースを空けてご入力ください。

必須 生年月日

1970

1

1

必須 介護支援専門員登録番号(9桁)

01234567

半角数字で入力をお願いします。

必須 【自宅住所】郵便番号

689-0201

半角数字で入力をお願いします。

郵便番号を入力すると「市区町村」部分まで自動で表示されます。
※半角数字で入力してください。

必須 【自宅住所】都道府県

鳥取県

必須 【自宅住所】市区町村

鳥取市伏野

必須 【自宅住所】丁番

〇〇丁目××番地

【自宅住所】マンション名等

必須 法人名

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会

必須 勤務先名

××××居宅介護支援センター

必須 【勤務先住所】郵便番号

689-0201

半角数字で入力をお願いします。

自宅住所入力と同様です。

必須 【勤務先住所】都道府県

鳥取県

必須 【勤務先住所】市区町村

鳥取市伏野

必須 【勤務先住所】丁番

0729-5

【勤務先住所】マンション名等

必須 勤務先電話番号

0857-59-△△△△

必須 事業所種別
居宅介護支援事業所

事業所種別その他
前問「事業所種別」で「その他」を選択された方はご入力ください。

必須 【日中連絡先】 携帯電話番号
0857-59-△△△△
研修受講中の必要な場合に、連絡がとれる番号を入力してください。

必須 メールアドレス
○○○○@tottori-wel.or.jp
[0]と[O]、[1]と[I]など、間違えやすいアルファベット、数字等にご注意ください。

必須 【受講資格】 介護支援専門員更新研修（実務経験者向け） 修了年月日
2019 3 31

必須 【受講資格】 個別要件
◎(1) 専任（常勤専従）の介護支援専門員として実務に従事した期間が通算して5年（60ヶ月）以上である者
○(2) ケアマネジメントリーダー養成研修修了者または認定ケアマネジャー
○(3) 「主任介護支援専門員に準ずる者」として、現に鳥取県内の地域包括支援センターに配置されている者

必須 基礎資格等
 医師 歯科医師 介護福祉士
 社会福祉士 精神保健福祉士 薬剤師
 保健師 助産師 看護師
 准看護師 理学療法士 作業療法士
 歯科衛生士 言語聴覚士 栄養士(管理栄養士含む)
 その他相談援助職等

基礎資格等その他
前問「基礎資格等」で「その他」を選択された方はご入力ください。

必須 受講希望理由(複数選択可)
 地域包括支援センターの主任介護支援専門員として配置予定のため 特定事業所加算取得のため
 自己研鑽のため その他

受講希望理由その他
前問「受講希望理由」で「その他」を選択された方はご入力ください。

備考

【日中連絡先】は研修受講中等の必要な場合に受講者本人へ連絡がとれる番号を入力してください。
※半角数字、ハイフン入力

全ての入力が終了しましたら「内容を確認する」をクリックしてください。
※入力漏れや入力ミス等がないか確認をしてください。

内容を確認する

申込確認画面（参考例）

社会福祉法人 鳥取県社会福祉協議会

HOME お問い合わせ サイトマップ

知る・調べる 相談する 参加する 利用する

主任介護支援専門員研修 受講申込

この内容で送信します。

受講者氏名
 鳥取 花子

ふりがな
 とっとり はなこ

生年月日
 1970年1月1日

介護支援専門員登録番号(6桁)
 01234567

【自宅住所】郵便番号
 689-0201

【自宅住所】都道府県
 鳥取県

【自宅住所】市区町村
 鳥取市伏野

【自宅住所】丁目
 丁目××番地

【自宅住所】マンション名等

法人名
 社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会

勤務先名
 ×××居宅介護支援センター

【勤務先住所】郵便番号
 689-0201

【勤務先住所】都道府県
 鳥取県

【勤務先住所】市区町村
 鳥取市伏野

【勤務先住所】丁目
 0729-5

【勤務先住所】マンション名等

勤務先電話番号
 0857-59-△△△△

事業所種別
 居宅介護支援事業所

事業所種別その他

【日中連絡先】携帯電話等
 0857-59-△△△△

メールアドレス
 aaaa@tottori-wel.or.jp

【受講資格】介護支援専門員更新研修（実務経験者向け）修了年月日
 2019年3月31日

【受講資格】勤務要件
 (1) 専任（常勤専従）の介護支援専門員として実務に従事した期間が満

基礎資格等
 介護福祉士

基礎資格等その他

受講希望理由(複数選択可)
 特定事業所加算取崩のため

受講希望理由その他

備考

戻る 送信する

入力内容を確認後、よろしければ「送信する」をクリックしてください。

なお、ご使用のPCの設定によっては、「戻る」を押下しても入力した内容が全てクリアになる場合がありますので、ご注意ください。

- ・申込みができましたら、入力いただいたメールアドレスに申込受理の返信メールが届きます。

(noreply@tottori-wel.or.jp より自動返信)