

平成30年度 福岡県相談支援従事者初任者研修 受講申込書
(指定相談支援事業所で相談支援専門員になる者用)

事務局確認

受付No

【必ずお読みください】

※申し込みは必ず事業所ごとにまとめておこなってください。

個人で申し込みをする場合は、⑥現勤務先欄に自宅住所、連絡先を記入の上、裏面の理由書欄を記入してください。

※受講申込書及び受講者推薦において、空欄や提出する書類に虚偽の内容が認められた場合は、受講申し込みを取り消し、今後申し込みを受付けない場合がありますので、正確にご記入ください。

※定員を超えての申し込みがあった場合は、別紙1の「相談支援従事者初任者研修の受講者選定に係る優先順位について」に基づき、福岡県と協議の上、選考をおこないます。

また、1事業所より複数名申し込みの場合は、人数上限を設ける場合がございますので、予めご了承くださいませようお願い申し上げます。

1 受講申込について

①希望するコース	主 催		希望コースに○を付けてください。 複数申し込みは出来ません。		演習日程(3～5日目) 希 望 地 区
	公益財団法人 総合健康推進財団	全日程 コース		講 義: 8/30(木)、8/31(金) 北九州:9/13(木)、9/14(金)、10/26(金) 福 岡:9/26(水)、9/27(木)、11/2(金)	
演習コース			北九州:9/13(木)、9/14(金)、10/26(金) 福 岡:9/26(水)、9/27(木)、11/2(金)		福 岡 ・ 北九州 ※ご希望の地区で受講できる とは限りません。
【講義のみ修了年度: 】					
※相談支援従事者初任者研修の受講証明書の写しを添付してください					
②フリガナ				④ 性 別	⑤ 生 年 月 日
③受講者 氏 名				男 ・ 女	昭 和 ・ 平 成 年 月 日
⑥現勤務先 情 報	事業所名			サービ ス 種 類	相談支援、居宅介護、療養介護、生活介護、 短期入所、施設入所支援、自立訓練、GH、 就労移行、就労A型、就労B型、放課後等デイ、 障がい児入所支援、高齢者福祉サービス、 その他()
	所在地	〒			
	電話番号			対象としている 主な障がい者種別	身 体 知 的 精 神 児 童 その他()
⑦実務経験	・実務経験 合計 ⇒ 【 年 ヶ月 】 ※平成31年3月末までの見込で記載				
	・相談支援専門員の要件となる実務経験を ⇒ 【 満たしている ・ 満たしていない 】				
	・実務経験を満たしている場合、「参考資料1」に該当する①～④を記載 ⇒ 【 】				
	・主な勤務事業所名 ⇒ 【 】				
⑧相談支援事業所で相談支援専門員として従事開始する予定時期			平成 年 月 ・ 未定		
⑨事前課題	事前課題の条件で課題作成が ⇒ 【 できる ・ できない 】 (事前課題の条件は別紙4-1参照)				
⑩備考	※障がい等により、特別な措置が必要な方は お知らせください				

※裏面もご記入の上、両面印刷またはホッチキスで留めてお申し込みください。

※空欄があると受付いたしません。必ず全てご記入ください。ご不明な点は記入例をご参照ください。

2 相談支援専門員として従事する予定の指定相談支援事業所について

従事予定 事業所名	※指定申請予定又は申請予定時期未定の場合は仮称で可。		所在地	市	事業種別 (複数可) ○をつける	1 指定特定相談支援
						2 指定一般相談支援
実務経験 確認書の 有無	確認書あり	確認書なし	※市町村から確認書を受ける場合は、市町村へ【様式3】の「実務経験の確認について(依頼)」を提出してください。 ※市町村から【様式3】の「実務経験確認書」を交付された方は、必ず添付してください。			
指定相談支援事業所の指定を受けた時期、 又は指定相談支援事業所の指定申請予定時期			1 平成	年	月	指定済
			2 平成	年	月	指定申請予定
			3 未定			

3 法人からの推薦について

次の者を指定特定相談支援事業所、指定一般相談支援事業所又は指定障がい児相談支援事業所の相談支援専門員として従事させるため、標記研修を受講させたいので推薦します。

法人所在地	〒					
法人名称						法人印
代表者	役職		氏名			
担当者			電話番号		FAX	

理由書 ※配置予定の法人より推薦を得られない場合は、その理由を記入してください。

受講者署名	印
-------	---

同一事業所で、全日程コース、演習コースに複数名申込の場合は、優先順位を記入してください。

番目	人中
----	----

【申し込み前の自己チェック】

- 申込書の記入欄に必要事項を全て記入する ※記入漏れがあった場合、受付できない場合があります
- 申込書(表面、裏面)を両面印刷、もしくはホッチキスで留めて用意する
- 演習のみ(3日間)を希望する場合、講義のみ(1日目、2日目)の受講証明書を添付する
- 事業所が所在する市町村発行の実務経験確認書(様式3)を添付する ※交付者のみ
- 推薦欄に法人印を捺印する
- 「同一事業所内」での優先順位を記入する
- 申込み1名につき、返信用封筒(A4サイズ、120円切手)を1枚、添付する