

平成28年度 京都府相談支援従事者初任者研修 参加申込書

6日コース

※市町村記入欄 ※ 市町村 担当課（担当者）
 ※ TEL FAX

優先順位	(ふりがな) 氏名	性別	受講要件	申込に係る状況	事業所名	職種	演習希望コース (希望欄に○ 印)	手話通訳、拡大文字等の受講記録の有無
			該当する区分に○印 障害者福祉業務の実務経験年数	次のア～カの該当する区分に○印	所在地 TEL/FAX	生年月日(元号)		
()		男・女	① 相談支援事業所職員 ② 相談支援事業所のある法人職員 ③ 相談支援事業所を開設予定の法人職員 障害福祉業務の実務経験 年 月 (平成28年4月1日現在)	① 相談支援専門員に必要な実務経験を満たしている場合 ア 今年度中に事業開始を予定している相談支援事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 イ 既に開所されている事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 ウ 翌年度に事業開始を予定している相談支援事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 エ 相談支援専門員の配置・交替が必要になった場合に備え、資格を用意しようとする職員 ② 相談支援専門員に必要な実務経験を満たしていない場合 オ 今後、相談支援事業所に相談支援専門員として配置される予定の職員 カ 相談支援専門員の資格を用意しようとする職員	事業所名 所在地〒 TEL FAX	職種 年 月 日生	北部会場 南部会場 どちらでも可	
()		男・女	① 相談支援事業所職員 ② 相談支援事業所のある法人職員 ③ 相談支援事業所を開設予定の法人職員 障害福祉業務の実務経験 年 月 (平成28年4月1日現在)	① 相談支援専門員に必要な実務経験を満たしている場合 ア 今年度中に事業開始を予定している相談支援事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 イ 既に開所されている事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 ウ 翌年度に事業開始を予定している相談支援事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 エ 相談支援専門員の配置・交替が必要になった場合に備え、資格を用意しようとする職員 ② 相談支援専門員に必要な実務経験を満たしていない場合 オ 今後、相談支援事業所に相談支援専門員として配置される予定の職員 カ 相談支援専門員の資格を用意しようとする職員	事業所名 所在地〒 TEL FAX	職種 年 月 日生	北部会場 南部会場 どちらでも可	
()		男・女	① 相談支援事業所職員 ② 相談支援事業所のある法人職員 ③ 相談支援事業所を開設予定の法人職員 障害福祉業務の実務経験 年 月 (平成28年4月1日現在)	① 相談支援専門員に必要な実務経験を満たしている場合 ア 今年度中に事業開始を予定している相談支援事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 イ 既に開所されている事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 ウ 翌年度に事業開始を予定している相談支援事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 エ 相談支援専門員の配置・交替が必要になった場合に備え、資格を用意しようとする職員 ② 相談支援専門員に必要な実務経験を満たしていない場合 オ 今後、相談支援事業所に相談支援専門員として配置される予定の職員 カ 相談支援専門員の資格を用意しようとする職員	事業所名 所在地〒 TEL FAX	職種 年 月 日生	北部会場 南部会場 どちらでも可	

平成28年度 京都府相談支援従事者初任者研修 参加申込書

3日コース

※市町村記入欄

※ 市町村

担当課 (担当者)

※ TEL

FAX

優先順位	(ふりがな) 氏名	性別	受講要件	事業所名	職種	手話通訳、拡大文字等の受講配慮の有無
			該当する区分に○印	所在地	サービス種別	
			障害者福祉業務の実務経験年数	TEL/FAX	生年月日 (元号)	
	()	男 ・ 女	①新規指定を受け、開設日から1年以内に受研を要する事業所(みなし該当) ②退職等やむを得ない事由によりサービス管理責任者等が欠けた指定事業所(みなし該当) ③今後サービス管理責任者を要するサービス事業を開設予定の事業所 ④旧法施設・指定外施設 ⑤既に指定を受け、追加でサービス管理責任者を養成する事業所 ⑥市町村担当職員・特別支援教育関係者・精神科病院関係者 障害福祉業務の実務経験 年 月 (平成28年4月1日現在)	事業所名 所在地〒 TEL FAX	職種 サービス種別 (下段参照) 年 月 日生	
	()	男 ・ 女	①新規指定を受け、開設日から1年以内に受研を要する事業所(みなし該当) ②退職等やむを得ない事由によりサービス管理責任者等が欠けた指定事業所(みなし該当) ③今後サービス管理責任者を要するサービス事業を開設予定の事業所 ④旧法施設・指定外施設 ⑤既に指定を受け、追加でサービス管理責任者を養成する事業所 ⑥市町村担当職員・特別支援教育関係者・精神科病院関係者 障害福祉業務の実務経験 年 月 (平成28年4月1日現在)	事業所名 所在地〒 TEL FAX	職種 サービス種別 (下段参照) 年 月 日生	

* サービス管理責任者又は児童発達管理責任者の配置が必要なサービス種別は次のとおり。

【サービス管理責任者】療養介護、生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助（グループホーム）

【児童発達支援管理責任者】児童発達支援センター（医療型含む。）、児童発達支援事業（医療型含む。）、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、障害児入所施設（福祉型・医療型）

平成28年度 京都府相談支援従事者初任者研修 参加申込書

演習コース

※市町村記入欄 ※ 市町村 担当課 (担当者)
 ※ TEL FAX

優先順位	(ふりがな) 氏名	性別	受講要件	申込に係る状況	事業所名	職種	演習希望コース (希望欄に○印)	手話通訳、拡大 文字等の受講記 録の有無
			該当する区分に○印 障害者福祉業務の実務経験年数	次のア～カの該当する区分に○印	所在地 TEL/FAX	生年月日 (元号)		
	()	男 ・ 女	① 相談支援事業所職員 ② 相談支援事業所のある法人職員 ③ 相談支援事業所を開設予定の法人職員 障害福祉業務の実務経験 年 月 (平成28年4月1日現在)	① 相談支援専門員に必要な実務経験を満たしている場合 ア 今年度中に事業開始を予定している相談支援事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 イ 既に開所されている事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 ウ 翌年度に事業開始を予定している相談支援事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 エ 相談支援専門員の配置・交替が必要になった場合に備え、資格を用意しようとする職員 ② 相談支援専門員に必要な実務経験を満たしていない場合 オ 今後、相談支援事業所に相談支援専門員として配置される予定の職員 カ 相談支援専門員の資格を用意しようとする職員	事業所名 所在地〒 TEL FAX	職種 年 月 日生	北部会場 南部会場 どちらでも可	
	()	男 ・ 女	① 相談支援事業所職員 ② 相談支援事業所のある法人職員 ③ 相談支援事業所を開設予定の法人職員 障害福祉業務の実務経験 年 月 (平成28年4月1日現在)	① 相談支援専門員に必要な実務経験を満たしている場合 ア 今年度中に事業開始を予定している相談支援事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 イ 既に開所されている事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 ウ 翌年度に事業開始を予定している相談支援事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 エ 相談支援専門員の配置・交替が必要になった場合に備え、資格を用意しようとする職員 ② 相談支援専門員に必要な実務経験を満たしていない場合 オ 今後、相談支援事業所に相談支援専門員として配置される予定の職員 カ 相談支援専門員の資格を用意しようとする職員	事業所名 所在地〒 TEL FAX	職種 年 月 日生	北部会場 南部会場 どちらでも可	
	()	男 ・ 女	① 相談支援事業所職員 ② 相談支援事業所のある法人職員 ③ 相談支援事業所を開設予定の法人職員 障害福祉業務の実務経験 年 月 (平成28年4月1日現在)	① 相談支援専門員に必要な実務経験を満たしている場合 ア 今年度中に事業開始を予定している相談支援事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 イ 既に開所されている事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 ウ 翌年度に事業開始を予定している相談支援事業所に、自らが研修修了後、直ちに相談支援専門員として配置される予定の職員 エ 相談支援専門員の配置・交替が必要になった場合に備え、資格を用意しようとする職員 ② 相談支援専門員に必要な実務経験を満たしていない場合 オ 今後、相談支援事業所に相談支援専門員として配置される予定の職員 カ 相談支援専門員の資格を用意しようとする職員	事業所名 所在地〒 TEL FAX	職種 年 月 日生	北部会場 南部会場 どちらでも可	

* 【必須】過去に本研修講義部分(3日コース)を受講した際の修了証書(写し)を添付してください。