

<別紙3>

応募必要書類確認書

※本紙も必ず同封してください

※☑を記入してください

| | |
|-------|--|
| ふりがな | |
| 受講者氏名 | |

① 受講申込書及び推薦書【必須】

- 受講申込者署名欄は、申込者本人が申込書を確認し自筆で記入しました。
 - 申込者本人が配慮を必要とし自筆できないため、本人が記載内容を確認し（ ）が代筆し署名しました。
- 法人（事業所）等代表者から推薦を受け、法人（事業所）の印鑑で押印してもらいました。
 - 受講申込者本人が代表者のため、自薦しました。
 - 法人立ち上げ中で推薦が得られないため、理由欄に記入しました。
- 研修受講にあたり、車いす等配慮を必要とするかどうかを記入し、必要事項を記入しました。
- 従事予定の同一事業所から複数人の申込みをする場合、事業所内での優先順位を記入しました（該当者のみ）
- 記入漏れなく、すべての項目を記入しました。
- 提出する申込書をコピーしました（問い合わせ時の控えとして）

② 修了証書の写し

- 「サービス管理責任者等(基礎)研修」及び「相談支援従事者初任者研修（2日課程もしくは5日課程・7日課程）」の修了証書の写しを用意し、同封しました。
 - ※サービス管理責任者等研修（分野別）で複数分野を修了している方は、最初に修了した修了証書を添付してください。

③ 返信用封筒【必須】

- 1名につき1通の返信用封筒（長形3号封筒 235mm×120mm）を用意しました。
 - 複数人の申込みをしたので、申込者ごとに返信用封筒を準備しました。
- 返信用封筒に94円分の切手を貼り、宛名には最後に「様」を記入しました。
- 記入した宛先を控えました（事業所 ・ 自宅 ・ その他（ ））いずれかに○

【同封確認】 下記の必要書類を全て同封してください ※☑を記入してください

- ①受講申込書及び推薦書（原本） コピー不可
- ②修了証書の写しを2枚（1枚ずつ）
- ③返信用封筒（94円分の切手貼付）
- ④応募必要書類確認書（本紙）

【申込書送付先】（切り取ってお使いください）

〒542-0012

大阪市中央区谷町7丁目4-15 大阪府社会福祉会館 3階

社会福祉法人 大阪府障害者福祉事業団「サービス管理責任者等研修事務局」宛