様式１

長野県福祉用具専門相談員指定講習会指定申請書兼事業計画書

　　年　　月　　日

長野県知事　　　　　　　　様

申請者　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

政令第４条第１項第９号に規定する講習会の指定を受けたいので、長野県福祉用具専門相談員指定講習会指定事務実施要綱３の規定により申請します。

記

１　講習会の名称

２　講習会の実施場所

３　事業開始予定年月日

４　連絡先（事業所の所在地、電話番号）及び担当者名

５　申請書添付書類

① 講習課程（カリキュラム）

② 年間事業計画表

③ 時間割表(各講習ごと)

④ 講師一覧（講師の氏名、担当科目及び専任兼任の別）

⑤ 講師履歴（講師本人の署名捺印のあるものに限る）（参考様式１）

⑥ 各講師の資格等の証明書

⑦ 講師の承諾書（講師本人の署名捺印のあるものに限る）

⑧　運営規定

⑨　受講料の設定方法及び改定方法等

⑩　収支予算（参考様式２）及び向こう２年間の財政計画

⑪　前年度の決算書

⑫　申請者の資産状況

⑬　定款、寄付行為その他組織としての規約等

⑭　講習に利用する施設の名称、所在地及び設置者の氏名（法人にあっては、名称）並びに利用計画及び当該施設の設置者の承諾書

⑮　事業所（講習を行う教室）の平面図

⑯　募集案内等受講希望者に提示する書類

⑰　その他添付書類

様式２

長野県福祉用具専門相談員指定講習会指定更新申請書

　　年　　月　　日

長野県知事　　　　　　　　様

申請者　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

政令第４条第１項第９号に規定する講習会を実施するため、長野県福祉用具専門相談員指定講習会指定事務実施要綱３の規定により、指定更新に係る申請をします。

記

１　講習会の名称

２　講習会の実施場所

３　事業開始予定年月日

４　連絡先（事業所の所在地、電話番号）及び担当者名

５　申請書添付書類

①　講習課程（カリキュラム）

②　事業計画表

③　運営規定

④　受講料の設定方法及び改定方法等

⑤　収支予算（参考様式２）及び向こう２年間の財政計画

⑥　前年度の決算書

⑦　申請者の資産状況

⑧　定款、寄付行為その他組織としての規約等

様式３

長野県福祉用具専門相談員指定講習会変更届出書

　　年　　月　　日

長野県知事　　　　　　　　様

事業者　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

政令第４条第２項第２号ロ及び省令第22条の34の規定により、福祉用具専門相談員指定講習会の内容を変更したいので、長野県福祉用具専門相談員指定講習会指定事務実施要綱５（２）の規定に基づき届け出します。

記

（変更年月日　　年　　月　　日）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変更のあった事項 | 変更前の内容 | 変更後の内容 | 変更の理由 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

（備考）　変更内容が分かる書類を添付して下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | 連絡先 |  |

様式４

長野県福祉用具専門相談員指定講習会廃止・休止・再開届出書

　　年　　月　　日

長野県知事　　　　　　　　様

事業者　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

政令第４条第２項第２号ロの規定により福祉用具専門相談員指定講習会を（廃止・休止・再開）したいので、長野県福祉用具専門相談員指定講習会指定事務実施要綱５（３）の規定に基づき、届け出します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 廃止・休止・再開の別 | 廃止・休止・再開 |
| 廃止・休止・再開の年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 休止予定期間 | 年　　月　　日～　　年　　月　　日 |
| 講習会の名称 |  |
| 講習課程 |  |
| 廃止・休止の理由 |  |
| 現に受講申し込み及び受講を受けていた者に対する措置  （廃止・休止する場合） |  |

（備考）　・再開の場合は、指定申請書添付書類を添付してください。

　　　　　 ・廃止、休止又は再開日から10日以内に提出して下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | 連絡先 |  |

様式５

長野県福祉用具専門相談員指定講習会事業計画書

　　年　　月　　日

長野県知事　　　　　　　　様

事業者　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

政令第４条第１項第９号の規定により指定を受けた講習に係る事業計画を、長野県福祉用具専門相談員指定講習会指定事務実施要綱５（４）の規定に基づき、提出します。

記

１　講習会の名称

２　講習会の実施場所

３　連絡先（事業所の所在地、電話番号）及び担当者名

４　事業計画書添付書類

　\*① 講習課程（カリキュラム）

　\*② 事業計画表

　 ③ 時間割表（各講習ごと）

　 ④　講師一覧（講師の氏名、担当科目及び専任兼任の別）

　 ⑤　講師履歴（講師本人の署名のあるものに限る）（参考様式１）

　 ⑥　各講師の資格等の証明書

　 ⑦　講師の承諾書（講師本人の署名捺印があるものに限る）

　\*⑧　収支予算（参考様式２）

　\*⑨　申請者の前年度の決算書

　\*⑩　申請者の資産状況

　\*⑪　受講料等の設定方法及び改定方法

　 ⑫　講習に利用する施設の名称、所在地及び設置者の氏名（法人にあっては名称）並びに利用計画及び当該施設の設置者の承諾書

　 ⑬　事業所（講習を行う教室）の平面図

　 ⑭　募集案内等受講希望者に提示する書類

注）事業計画書を指定更新申請書（様式２）と同時に提出する場合、\*印のついた書類の添付は不要です。

様式６

長野県福祉用具専門相談員指定講習会事業報告書

　　年　　月　　日

長野県知事　　　　　　　　様

事業者　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

政令第４条第１項第９号の規定に基づき指定を受けた講習会について、長野県福祉用具専門相談員指定講習会指定事務実施要綱５（４）の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

１　講習会の名称

２　開催日時、実施場所、受講者数及び修了者数

３　連絡先（事業所の所在地、電話番号）及び担当者名

４　事業報告書添付書類

　①　講習課程（カリキュラム）

　②　時間割表（各講習ごと）

　③　担当講師一覧

　④　収支決算書

　⑤　修了者名簿

様式８

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第　　　号  修了証明書   |  |  | | --- | --- | | 氏 名 | ○○ ○○ | | 生年月日 | 年　　月　　日生 |   介護保険法施行令（平成１０年政令第412号）第４条第１項第９号に掲げる講習の課程を修了したことを証明する。  　　　　 年 月 日  　　　　　　　　　　　　福祉用具専門相談員指定講習会事業者名 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第　　　号  修了証明書(携帯用)   |  |  | | --- | --- | | 氏 名 | ○○ ○○ | | 生年月日 | 年　　月　　日生 |   介護保険法施行令（平成１０年政令第412号）第４条第１項第９号に掲げる講習の課程を修了したことを証明する。  　　　　 年 月 日  　　　　　　　　　　　　福祉用具専門相談員指定講習会事業者名 |

参考様式１

講師履歴

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | | | | 性　別 | 男・女 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | | | | 年　齢 | 歳 |
| 自宅住所・電話番号 | 電話番号 | | | | | |
| 勤務先住所・電話番号 | 電話番号 | | | | | |
| 担当科目 |  | | | | 専任・兼任の別 | |
| 担当科目を選択した理由  （特に、資格、職歴、現職と関連させて、  　詳細に記入すること。） | | | | 専任・兼任 | |
| 担当科目に  関連する資格 | （　　年　月取得；資格番号等　　　　　　　　　　） | | | | | |
| （　　年　月取得；資格番号等　　　　　　　　　　） | | | | | |
| （　　年　月取得；資格番号等　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 担当科目に  関連する職歴 | 等学  の校  教・  員専  ・門  講学  師校 | 学　校　名 | 担　当　科　目 | 就　業　期　間 | | |
|  |  | 年　月　～　年　月 | | |
|  |  | 年　月　～　年　月 | | |
|  |  | 年　月　～　年　月 | | |
| そ  の  他 | 勤　務　先 | 業　務　内　容 | 就　業　期　間 | | |
|  |  | 年　月　～　年　月 | | |
|  |  | 年　月　～　年　月 | | |
|  |  | 年　月　～　年　月 | | |
| 現　　　　職 |  | | | | | |
| 上記について相違ないことを証明します。  平成　　年　　月　　日　　　　　　　（　講　師　署　名　）　 印 | | | | | | |

（注）１　各講師毎に作成すること。

　　　２　学校・専門学校等の教員の「担当科目」欄については、今回の担当科との関連が分かるようにして

記載してすること。

参考様式２

**収支予算書**

○○年度分

（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 収　　　　支 | | 金　　額 | 算　　出　　内　　訳 | 備　　考 |  |
| 収　　　　入 | | 00,000,000 |  |  |
|  | 受　講　料 | 00,000,000 | @00,000円×00人×00回 |  |
| 支　　　　出 | | 00,000,000 |  |  |
|  | テキスト代  　講師謝金  　会場借料  　・・・・・  　・・・・・  　・・・・・ | 000,000  000,000  000,000 | @0,000円×00人×00回  @0,000円×00時間×00回  @000,000円×00回  ・・・・・・・・・・・  ・・・・・・・・・・・ |  |
| 差し引き収支 | | 000,000 |  |  |