

講 師 承 諾 書

法人・団体名	
講習事業の名称	

上記の講習について、大阪府福祉用具専門相談員指定講習実施要領を熟読し、自らの担当する科目及びその内容の講師要件を理解した上で、下記のとおり、講師（修了評価者）を引き受けることを承諾します。

年 月 日

◆担当期間

年 度	年度 講習実施分
-----	----------

◆担当科目

科目番号・担当科目		自 署 欄
1 (1)	福祉用具の役割	
1 (2)	福祉用具専門相談員の役割と職業倫理	
2 (1)	介護保険制度等の考え方と仕組み	
2 (2)	介護サービスにおける視点	
3 (1)	からだところの理解	
3 (2)	リハビリテーション	
3 (3)	高齢者の日常生活の理解	
3 (4)	介護技術	
3 (5)	住環境と住宅改修	
4 (1)	福祉用具の特徴	
4 (2)	福祉用具の活用	
5 (1)	福祉用具の供給の仕組み	
5 (2)	福祉用具貸与計画等の意義と活用	
6	福祉用具による支援の手順と福祉用具貸与計画等の作成	
修了評価者（「確認テスト(修了評価)」及び補習等を担当する者）		

※ 担当する科目の「科目番号」の前、修了評価者となる場合にあっては「修了評価者」の前に○を付け、その科目等の自署欄にのみ自筆で署名すること。

記載例

(別添3-3)

講師承諾書

法人・団体名	〇〇〇〇〇株式会社
講習事業の名称	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

上記の講習について、大阪府福祉用具専門相談員指定講習実施要領を熟読し、自らの担当する科目及びその内容の講師要件を理解し、講師が担当することを承諾した年度を記載することを承諾します。

講師が担当することを承諾した年度を記載すること。
ただし、最長、1事業年度とすること。

月 日

◆担当期間

年度	令和 4 年度 講習実施分
----	---------------

◆担当科目

科目番号・担当科目			自 署 欄
<input type="radio"/>	1 (1)	福祉用具の役割	徳島 B子
<input type="radio"/>	1 (2)	福祉用具専門相談員の役割と職業倫理	徳島 B子
<input type="radio"/>	2 (1)	介護保険制度等の考え方と仕組み	徳島 B子
<input type="radio"/>	2 (2)	介護サービスにおける視点	徳島 B子
	3 (1)	からだところの理解	
	3 (2)	リハビリテーション	
	3 (3)	高齢者の日常生活の理解	
<input type="radio"/>	3 (4)	介護技術	徳島 B子
	3 (5)	住環境と住宅改修	
<input type="radio"/>	4 (1)	福祉用具の特徴	徳島 B子
<input type="radio"/>	4 (2)	福祉用具の活用	徳島 B子
<input type="radio"/>	5 (1)	福祉用具の供給の仕組み	徳島 B子
<input type="radio"/>	5 (2)	福祉用具貸与計画等の意義と活用	徳島 B子
<input type="radio"/>	6	福祉用具による支援の手順と福祉用具貸与計画等の作成	徳島 B子
<input type="radio"/>	修了評価者（「確認テスト(修了評価)」及び補習等を担当する者）		徳島 B子

※ 担当する科目の「科目番号」の前、修了評価者となる場合にあっては「修了評価者」の前に○を付け、その科目等の自署欄にのみ自筆で署名すること。