様式第９号（第７条関係）

年度　難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書

年　　月　　日提出

商号又は名称		
指定番号		提出理由　１　新規提出 ２　コースの追加（　　） ３　コースの削除（　　） ※開講届を提出したものは、休講届出書で処理すること。 ４　内容の変更（　　）
コース数		

研修事務担当者 前回報告時からの変更【 有・無 】　（いずれかに○）	
所 属 名	
氏　　名	
電　　話	
ﾌｧｯｸｽ	
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ	

○当該年度に開講予定のコース

コース名	開講		修了		定員	受講料総額	実施場所（市・区）	最寄駅		通学	一	公募	夜間	土日
	年	月	年	月				路線	駅					

※　４月～翌年３月に実施予定の全てのコースについて記載すること。
※　実施場所：講義の主な実施場所を記載、**受講料総額：テキスト代・消費税等を含めた総額を記載**、
　　通学：○、公募：一般募集を行うコースに○、
　　夜間：講義・演習の全日程を 18 時以降に実施するコースに○、
　　土日：講義・演習の全日程を土日に実施するコースに「土」「日」「土日」のいずれかを記載。
注）公募欄に○をしない場合であっても、情報開示の責務は一律に生じる。
　　電子媒体でも提出すること。