

介護員養成研修（生活援助従事者研修課程）事業者指定申請書

※府提出日とすること

年 月 日

大阪府知事 様

主たる事務所の所在地

商号又は名称

代表者職・名

介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項第1号ロに定める下記研修の事業者としての指定を受けたいので、大阪府介護員養成研修事業者指定要綱第6条第1項の規定により申請します。

研修の名称	介護員養成研修（生活援助従事者研修課程）
研修事業の名称	
研修事業を実施する府内の事業所所在地	郵便番号： 所在地：
研修事務担当者	所属名： 氏名： 電話： ファックス： メールアドレス：
情報開示を行うホームページのアドレス【必須】	http://
研修開始予定年月日	年 月 日 ※申請日から90日以後の日

申請事務代行者連絡先	※申請事務のみを行う行政書士等を利用する場合のみ記載 氏名： 電話：
------------	--

提出書類一覧（添付しているものに○）

○	提出書類
	(1)資産の状況を示す書類 イ 決算報告書（直近1事業年度のもの） ・貸借対照表 ・損益計算書

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別注記表 ロ 法人を所管する法令に基づく事業報告書等 ハ 法人案内冊子 ニ 組織図 <p>※申請者が該当するもので、すべての書類が添付されていなければ、チェック欄に「○」を記載しないこと。</p>
	(2) 定款、寄附行為その他の基本約款
	(3) 履歴事項全部証明書の原本
	(4) 第5条第2項各号に該当しない旨の誓約書（別添1-1）、暴力団等に関する要件確認申立書（別添1-2）及び暴力団等審査情報（別添1-3） ※要件に該当する場合は、該当事項届出書（別添1-4）を提出。
	(5) 公表情報の内訳及び公表資料（ホームページに掲載しているものをプリントアウトしたもの）「研修機関が公表すべき情報の内訳」チェックリスト（別添1-4）
	(6) 使用印鑑届（別添1-5）
	(7) 今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」
	(8) 学則（別添2-1）
	(9) シラバス（別添2-2）
	(10) 講師一覧表（別添2-3）
	(11) 講師履歴書（別添2-4）
	(12) 講義・演習室使用承諾書（別添2-5）の写し及び平面図（自己所有の場合は平面図）
	(13) 実技演習使用備品一覧表（別添2-6）
	(14) 実習施設一覧表（別添2-7）（実習を実施する場合）
	(15) 実習施設承諾書（別添2-8）の写し（実習を実施する場合）
	(16) 修了評価の方法（別添2-9）
	(17) 修了証明書の様式（要綱別記様式）
	(18) 修了評価筆記試験問題及びその模範解答（2種類以上）

講義を通信の方法で行おうとする者

○	提出書類
	(1) 通信添削課題及びその模範解答
	(2) 委託契約書の写し（通信添削業務委託する場合）
	(3) 通信学習実施計画書（別添2-10）

指定を受けた後、初めに実施する研修の書類

○	提出書類
	(1) 年間実施計画（様式第8号）及びその電磁的記録
	(2) 開講届出書（様式第3号）
	(3) 研修スケジュール（別添3）

記載例

様式第1号（第6条関係）

介護員養成研修（生活援助従事者研修課程）事業者指定申請書

大阪府知事 様

初回研修開始予定日の90
日前までに提出すること。

年 月 日

主たる事務所の所在地

本社の所在地、法人名称、
代表者職・氏名を記載のこと。

商号又は名称

代表者職・名

介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項第1号ロに定める研修の事業者としての指定を受けたいので、大阪府介護員養成研修事業者指定要綱第6条第1項の規定により申請します。

受講生に分かり易いように、原則として法人名称を入れること。

研修の名称	介護員養成研修（生活援助従事者研修課程）
研修事業の名称	株式会社〇〇 介護スクール 生活援助従事者研修講座
研修事業を実施する府内の事業所所在地	郵便番号： 所在地：
研修事務担当者	所属名： 氏名： 電話： ファックス： メールアドレス：
情報開示を行うホームページのアドレス【必須】	http://www・・・
研修開始予定年月日	年 月 日 ※申請日から90日以後の日

学則に記載の者と同じ者であること。
この連絡先は、大阪府からの緊急連絡や情報提供などの様々な連絡に使用します。

申請事務代行者連絡先	※申請事務のみを行う行政書士等を利用する場合のみ記載 氏名： 電話：
------------	--