

修了証書交付証明書又は修了者名簿記載証明書交付手続き

1. 趣旨

大阪府知事の実施した研修又は大阪府知事が指定した機関による研修の修了証書を亡失し、又はき損し使用に耐えなくなった場合において、研修修了者本人が、修了証書交付証明書又は修了者名簿記載証明書の交付を希望する際に関して、この手続きの定めるところによる。

2. 手続き

(1) 研修を修了したことを大阪府知事が確認するため、研修修了者本人より問合せする。

イ 研修名（課程・コース名）

ロ 修了年度

ハ 修了当時の氏名

ニ 生年月日

※障害者ケアマネジメント従事者養成研修の場合は修了当時の事業所名も必要。

(2) 研修修了者本人より以下を大阪府知事あてに送付する。

イ 修了証書交付証明書の発行申請書（様式1）

ロ ご本人であることを確認できる書類（免許証や保険証など）の写し

※マイナンバーカードの写しをご提出される場合は、表面のみご提出ください。

ハ 返信用封筒

郵便番号、住所、宛名を記載の上、定型封筒（長形3号（A4の用紙が三つ折りであるサイズ）に必要な切手を貼る。（内訳：定型料金及び簡易書留）

封筒の表に朱書きで「修了証書交付証明書発行依頼」と記載。

※改姓等により現在の姓が修了当時の姓と異なる場合は、イ～ハに加えて、姓の変遷が分かる資料（戸籍抄本等の写し）が必要。

(3) 大阪府知事は、証明書を交付するものとする。

3. 問合せ先及び送付先

【医療的ケア児等コーディネーター養成研修・医療的ケア児等支援者養成研修】

住所：〒540-0008 大阪市中央区大手前3丁目2-12 別館1階

大阪府 福祉部 障がい福祉室 地域生活支援課 地域サービス支援グループ

電話：06-6944-6652

Fax：06-6944-2237

【相談支援従事者研修・サービス管理責任者研修・児童発達支援管理責任者研修・

障がい者ホームヘルパー知識習得（居宅介護初任者）研修・強度行動障がい支援者養成研修・行動援護従業者養成研修・障がい者ピアサポート研修・高次脳機能障がい支援者養成研修・障害者ケアマネジメント従事者養成研修】

住所：〒540-0008 大阪府中央区大手前3丁目2-12 別館1階
大阪府 福祉部 障がい福祉室 地域生活支援課 地域生活推進グループ
電話：06-6944-6671
Fax：06-6944-2237

4. 注意事項

- (1) 以下の研修については研修実施機関に直接依頼すること。
 - イ 平成25年度以降の相談支援従事者研修
 - ロ 平成24年度以降のサービス管理責任者研修・児童発達支援管理責任者研修
なお、研修廃止事業者分は府から発行する。発行申請書の様式は別途ご案内。
 - ハ 平成30年度以降の行動援護従業者養成研修
なお、研修廃止事業者分は府から発行する。発行申請書の様式は別途ご案内。
- (2) 大阪府居宅介護職員初任者（障がい者ホームヘルパー知識習得）の発行申請書の様式は別に定めるため問合せ時に別途ご案内。
- (3) 申請1件につき、証明書1枚を交付するため、必要な証明書ごとに発行申請書を提出すること。
- (4) 発行申請書が届いてから、証明書の送付まで概ね1～2週間程度要する。

5. その他

この手続きに定めのないことについては、大阪府知事が別に定めるところによる。

6. 施行期日

この手続きは、令和7年6月3日から施行する。