様式第２－２号

介護員養成研修指定申請書（年度２回目以降）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　 月　 日

　　千葉県知事　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

　介護員養成研修の指定を受けたいので、千葉県介護員養成研修事業指定事務取扱要綱３（４）の規定により申請します。

１　指定を受けている研修方法（該当個所に〇を付すこと。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研修課程 |  | 研修方法 | 通学・通信 |

２　年度指定番号（年度初回分の指定番号を記入すること。）

|  |
| --- |
| 　　　　年　　月　　日付け　　　第　　　　号 |

３　実施する研修

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 |  | 定員 | 実施場所（所在地、建物名） | 備考 |
| １ | 　 年　 月　 日 ～ 　年　 月　 日（募集開始年月日）　　年　　月　　日 | 名 |  |  |
| ２ | 　 年　 月　 日 ～ 　年　 月　 日（募集開始年月日）　　年　　月　　日 | 名 |  |  |
| ３ | 　 年　 月　 日 ～ 　年　 月　 日（募集開始年月日）　　年　　月　　日 | 名 |  |  |
|  | 　　　　**定　員　計** | 名 |  |  |

４　添付書類（本申請書提出時に書類の有無を確認し、□にチェックしてください。）

1. □研修計画（別紙１）

　（２）□募集広告、パンフレット等の案文

　（３）□その他知事が定める書類等

　＊上記のほか、年度初回又は前回に指定を受けた内容について、今回の申請で修正・追加をする場合に添付

　　□講師一覧表(別紙２)　□講師履歴書（別紙３）　□講師就任承諾書（別紙４）

　　□実習施設一覧(別紙５－１)　□実習施設設置者承諾書（別紙５－２）

　　□研修会場一覧（別紙６）□講義会場見取図（別紙７－１）□演習会場見取図（別紙７－２)

　　□学則等(介護員養成研修事業に関するもの)

　　□添削課題及び模範解答（通信制の場合に限る。）