

様式第1号

千葉県相談支援従事者研修事業者指定申請書

第 号
年 月 日

千葉県知事 様

所在地
申請者名称
代表者職氏名

下記の研修事業について、研修事業者として指定を受けたいので、千葉県相談支援従事者研修実施事業者指定事務取扱要綱第4の規定により、関係書類を添付の上、申請します。

記

1 事業者

- (1) 所在地
- (2) 名称
- (3) 代表者職氏名

2 研修の名称

3 研修の実施場所

4 事業の実施期間 年 月 日から 年 月 日まで

5 研修の(合計)定員 名

6 事業実施責任者

- (1) 氏名
- (2) 電話番号
- (3) メールアドレス

7 添付書類(裏面)

(裏面)

7 添付書類

- (1) 申請者の定款又は寄附行為等(要原本証明)
- (2) 申請者の組織及び事業の概要(最近の研修の実績等)を記載した書面(任意様式)
- (3) 直近の財務諸表(法令で作成が義務付けられているもの。要原本証明)
- (4) 申請者の登記事項証明書
- (5) 実施要領等(本要綱第2の3(1)の規定により作成すること)
- (6) 研修カリキュラム(県実施要綱別表を参照して作成すること)
- (7) 研修事業体制一覧表(別紙1-1)
- (8) 業務従事承諾書(別紙1-2)及び研修修了証書の写し(要原本証明)
- (9) 研修会場の平面図
- (10) 研修教材等
- (11) 事業収支予算書(受講料の算定根拠が明確となるよう作成すること)
- (12) 誓約書(別紙1-3)
- (13) 役員等名簿(別紙1-4)
- (14) その他知事が必要と認める書類等