令和７年度宮城県障害者相談支援従事者主任研修

受講申込書等　送付状

以下の書類を添えて受講を申し込みします。

令和７年　　　月　　　日

氏名

|  |  |
| --- | --- |
| □　申請様式１　受講申込書【全員必須】 | １部 |
| □　申請様式２　実務経験記載票【全員必須】 | １部 |
| □　申請様式３　実務経験証明書【全員必須】  部数を記載 | 部 |
| □　相談支援従事者**初任者**研修修了証書の写し【全員必須】 | １部 |
| □　相談支援従事者**現任**研修修了証書の写し【全員必須】 | １部 |
| □　姓の変更を証明するもの【該当者のみ】  　受講申込書と研修修了証書の写しで姓の変更がある場合のみ（戸籍抄本等） |  |
| ＜受講者選考課題＞  □　基本情報  □　サービス等利用計画（障害児支援利用計画）・週間計画表  □　ニーズ整理票（A3で印刷）  □　募集要綱の２.受講対象者（３）イまたはロを証明する資料 | ※各１部 |
| * 返信用封筒（角形２号・A４を折らずに入るもの）   ※　１４０円切手を貼ってください。  　※　返信先の住所と受講申込者氏名を忘れず記載してください。 | １部 |

※　お申し込みは令和７年１２月１５日（月）必着・簡易書留に限ります。持ち込み不可です。

※　書類に不備があった際は受講申込を受理しない場合があります。上記全ての項目の書類が揃っているか確認し、郵送してください。