

令和4年度兵庫県サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者基礎研修にかかる  
申込チェックシート

- ・各項目を再度確認し、不備がなければ□にチェックを入れ、事業所名、申込責任者の氏名の記入と押印をしてください。不備があった場合、申込書を受理しない場合があります。
- ・同一封筒で、複数名分郵送される場合は、本チェックシートは1枚のみ提出してください。

◎研修の受講申し込みに必要な所定の書類以外のもの（送付文・資格証書等）は同封しないようにしてください（受講選考には考慮しません）。

①	研修における実施要項及び留意事項・Q&Aを確認し、内容を把握した。	<input type="checkbox"/>
②	講義動画視聴報告書及び事前課題の必要性を理解し、配信期間内に講義動画を視聴できなかった場合や指定日までに視聴後報告書の提出がされなかった場合等は、カリキュラム未修了となり、受講証明書や修了証書の交付ができないことを把握した。	<input type="checkbox"/>
③	新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、Zoom(Web 会議ツール)を活用したオンライン型受講による研修（演習部分）に変更となる場合があることを承知した。	<input type="checkbox"/>
④	受講申込書、推薦書・実務経験申告書の記載内容には虚偽等はない。	<input type="checkbox"/>
⑤	受講申込書、推薦書・実務経験申告書に記載漏れ、押印漏れ等はない。	<input type="checkbox"/>
⑥	受講申込者の氏名（漢字）、生年月日に誤りがない。	<input type="checkbox"/>
⑦	受講申込理由に虚偽や誤りはない。	<input type="checkbox"/>
⑧	受講申込者が従事予定の事業所情報に虚偽や誤りはない。	<input type="checkbox"/>
⑨	返信用封筒には94円切手を貼付し、宛先・受講申込者氏名を記載している。	<input type="checkbox"/>
⑩	返信用封筒は、受講申込人数分同封している。	<input type="checkbox"/>
⑪	受講申込・推薦書、推薦書及び実務経験申告書、返信用封筒（94円封筒貼付）を全て揃えている。	<input type="checkbox"/>
⑫	過去に相談支援従事者初任者研修または合同講義（2日間）を受講している場合は、修了証書または受講証明書の写しを同封している。※該当者のみ	<input type="checkbox"/>
⑬	受講申込書郵送時の料金不足がないようにしている。	<input type="checkbox"/>

本研修における留意事項を把握し、申込みに必要な書類を確認しましたので郵送いたします。

令和4年	月	日		
法人・ 事業所名			申込責任者	

**記入例**

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者基礎研修 受講申込書 様式第3号

令和4年度兵庫県サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者基礎研修にかかる  
申込チェックシート

- ・各項目を再度確認し、不備がなければ□にチェックを入れ、事業所名、申込責任者の氏名の記入と押印をしてください。不備があった場合、申込書を受理しない場合があります。
- ・同一封筒で、複数名分郵送される場合は、本チェックシートは1枚のみ提出してください。

◎研修の受講申し込みに必要な所定の書類以外のもの（送付文・資格証書等）は同封しないようにしてください（受講選考には考慮しません）。

①	研修における実施要項及び留意事項・Q&Aを確認し、内容を把握した。	<input checked="" type="checkbox"/>
②	講義動画視聴報告書及び事前課題の必要性を理解し、配信期間内に講義動画を視聴できなかった場合や指定日までに視聴後報告書の提出がされなかった場合等は、カリキュラム未修了となり、受講証明書や修了証書の交付ができないことを把握した。	<input checked="" type="checkbox"/>
③	新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、Zoom(Web 会議ツール)を活用したオンライン型受講による研修（演習部分）に変更となる場合があることを承知した。	<input checked="" type="checkbox"/>
④	受講申込書、推薦書・実務経験申告書の記載内容には虚偽等はない。	<input checked="" type="checkbox"/>
⑤	受講申込書、推薦書・実務経験申告書に記載漏れ、押印漏れ等はない。	<input checked="" type="checkbox"/>
⑥	受講申込者の氏名（漢字）、生年月日に誤りがない。	<input checked="" type="checkbox"/>
⑦	受講申込理由に虚偽や誤りはない。	<input checked="" type="checkbox"/>
⑧	受講申込者が従事予定の事業所情報に虚偽や誤りはない。	<input checked="" type="checkbox"/>
⑨	返信用封筒には94円切手を貼付し、宛先・受講申込者氏名を記載している。	<input checked="" type="checkbox"/>
⑩	返信用封筒は、受講申込人数分同封している。	<input checked="" type="checkbox"/>
⑪	受講申込・推薦書、推薦書及び実務経験申告書、返信用封筒（94円封筒貼付）を全て揃えている。	<input checked="" type="checkbox"/>
⑫	過去に相談支援従事者初任者研修または合同講義（2日間）を受講している場合は、修了証書または受講証明書の写しを同封している。※該当者のみ	<input checked="" type="checkbox"/>
⑬	受講申込書郵送時の料金不足がないようにしている。	<input checked="" type="checkbox"/>

本研修における留意事項を把握し、申込みに必要な書類を確認しましたので郵送いたします。

令和4年5月10日				
法人・ 事業所名	社会福祉法人はばたん福祉会	申込責任者	明石 一郎	