（様式第１号）

　　年　　月　　日

　高知県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所（主たる事務所の所在地）

　　　 　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　 氏名（法人名）

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者名）理事長

 　　　　　　　 連絡先

福祉用具専門相談員指定講習会指定申請書

　「高知県福祉用具専門相談員指定講習会指定事務等実施要綱」に基づき指定を受けたいので申請します。

記

１　講習会の名称　　　　　・・・・・・・・・・・・・・・

２　事業所の所在地　　　　・・・・・・・・・・・・・・・

添付書類 （１）講習課程（カリキュラム）（様式第１－２号）

 （２）運営規定

 （３）講師履歴書及び当該講師の承諾書（講師本人の署名のあるものに限る。）

（様式第１－６号）

 （４）収支予算書（様式第１－３号）及び向こう２年間財政計画

 （５）定款その他の基本約款

 （６）事業計画表及び各講習ごとの時間割表（様式第１－４号、１－５号）

 （７）事業所（講義を行う教室）の平面図及び設置者の氏名（法人にあっては名称）並びに利用計画、当該事業所の設置者承諾書

 　　　 　（８）申請者の前年度の決算書

 　　　　 （９）申請者の概要及び資産状況

 （10）受講料等の設定方法及び改定方法

 （11）募集案内等受講希望者に提示する書類

（様式第１－２号）

講習課程（　講習会名称　）

|  |  |
| --- | --- |
| 科目名 | 内　　　　　　　容 |
| 福祉用具と福祉用具専門相談員の役割 |
|  | 福祉用具の役割（○時間） | ・福祉用具の定義と種類・○○○○○○○○○○○ |
| 福祉用具専門相談員の役割と職業倫理（○時間） | ・介護保険制度における福祉用具専門相談員の位置付けと役割・○○○○○○○○○○ |
| 介護保険制度等に関する基礎知識　 |
|  | 介護保険制度等の考え方と仕組み（○時間） | ・介護保険制度等の目的と仕組み・○○○○○○○○○○○○ |
| 介護サービスにおける視点（○時間） | ・人権と尊厳の保持・○○○○○○○○○○○○ |
| 高齢者と介護・医療に関する基礎知識 |
|  | からだとこころの理解　（○時間） | ・加齢に伴う心身機能の変化と特徴・○○○○○○○○○○○○ |
| リハビリテーション（○時間） | ・リハビリテーションの基礎知識・○○○○○○○○○○○○ |
| 高齢者の日常生活の理解（○時間） | ・日常生活について・○○○○○○○○○○○○ |
| ○○○○○○○○○○　 |
|  | ・○○○○○○○　　○時間 |
| 合　　　計 | ○○時間 |

（様式第１－３号）

収支予算(決算）書

○○年度分

 （単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  　収　　　　支 |  　金　　額 |  　　算　　出　　内　　訳 |  備　　考 |
|  　収　　　　入 |  00,000,000 |  |  |
|  |  　受　講　料 |  00,000,000 |  @00,000円×00人×00回 |  |
|  　支　　　　出 |  00,000,000 |  |  |
|  |  　テキスト代 　講師謝金 　会場借料 　・・・・・ 　・・・・・ 　・・・・・ |  000,000 000,000 000,000 |  @0,000円×00人×00回 @0,000円×00時間×00回 @000,000円×00回 ・・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・・ |  |
|  差し引き収支 |  000,000 |  |  |

（様式第１－４号）

（　講　習　会　名　）年間事業計画

１　実施年度　　　　　　年度

２　講習会計画一覧

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 回数 | 開催地 | 実施日時 | 予定受講者数 | 予定修了者数 |
| 第○回 | ○○県 | ○月○日～○月○日 | ○○名 | ○○名 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 総計 |  |  |  |  |

（様式第１－５号）

　　年度　　第　　回（　講習会名　）時間割表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 時間 | 科目名 | 担当講師 |
| 　　月　　日 | 　　：　　～　　：　　（　　　時間） |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 　月　　日 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 　月　　日 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 　月　　日 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 　月　　日 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 　月　　日 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（注）時間については休憩時間を除外して算定すること。

（様式第１－６号）

講師履歴書及び当該講師承諾書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  　氏　　名 |  |  性　別 |  　男・女 |  |
|  　生年月日 |  　　　　年　　月　　日 |  年　齢 |  歳 |
|  自宅住所・電話番号 |  　　　　　　電話番号 |
|  勤務先住所・電話番号 |  　　　　　　電話番号 |
|  担当科目 |  |  　専任・兼任の別 |
|  担当科目を選択した理由 （特に、資格、職歴、現職と関連させて、詳細に記入すること。） |  　専任・兼任 |
|  担当科目に 関連する資格 |  　 　　（　　年　月取得；資格番号等　　　　　　　　　　） |
|  （　　年　月取得；資格番号等　　　　　　　　　　） |
|  （　　年　月取得；資格番号等　　　　　　　　　　） |
|  担当科目に 関連する職歴 | 学校・専門学校の教員・講師 |  　学　校　名 |  担　当　科　目 |  　　就　業　期　間 |
|  |  |  　　年　月　～　年　月 |
|  |  |  年　月　～　年　月 |
|  |  |  年　月　～　年　月 |
| その他 |  勤　務　先 |  業　務　内　容 |  就　業　期　間 |
|  |  |  年　月　～　年　月 |
|  |  |  年　月　～　年　月 |
|  |  |  年　月　～　年　月 |
|  現　　　　職 |  |
|  （指定講習会実施者）様上記について相違ないことを証明し、貴団体が行う講習会の講師を下記のとおり引き受けることを承諾します。 　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　講　師　署　名　　）　  |

（注）１　各講師毎に作成すること。

　　　２　学校・専門学校等の教員の「担当科目」欄については、今回の担当科目との関連が分かるようにして記載してすること。