

記入例	チェック表②
-----	--------

登録研修機関登録申請に係る必要書類チェック表

1 事業所情報

事業所番号	0600000000	
サービス名	介護老人福祉施設	
事業所名等	特別養護老人ホーム〇〇荘	
担当者名	庶務係長 ◇◇ ××	
連絡先	電話: 023-	FAX:

6, 8以外全てにチェック
されなければ申請不可

2 登録研修機関登録申請

必要書類

書類番号	書類名	様式番号	チェック欄
1	登録研修機関登録申請書	12-1	<input type="checkbox"/>
2	社会福祉士及び介護福祉士法附則第14条の規定に該当しない旨の誓約書	12-2	<input type="checkbox"/>
3	登録研修機関登録適合書類	12-3	<input type="checkbox"/>
4	定款又は寄付行為	—	<input type="checkbox"/>
5	登記事項証明書(コピー不可)	—	<input type="checkbox"/>
6	(申請者が個人の場合)住民票の写し(コピー不可)	—	<input type="checkbox"/>
7	法附則第19条第1項に規定する業務規程	—	<input type="checkbox"/>
8	(実地研修の一部を委託する場合)当該委託契約書の写し	—	<input type="checkbox"/>
9	カリキュラム表	—	<input type="checkbox"/>
10	講師ごとの講師履歴書及び有資格者については免許証等の写し	—	<input type="checkbox"/>
11	講師一覧表(担当科目が記載されているもの)	—	<input type="checkbox"/>
12	備品一覧表及び図書目録	—	<input type="checkbox"/>
13	研修事業に係る収支予算及び財務計画	—	<input type="checkbox"/>
14	修了者名簿保管(永年保存)に係るマニュアル等	—	<input type="checkbox"/>
15	修了者名簿管理簿様式	—	<input type="checkbox"/>

※この書類を一番上に付けてください。
 ※必要な書類が揃っているか、よく確認してください。