

様式1

令和7年度 熊本県サービス管理責任者等実践研修

提出書類チェックシート

※整理番号(事務局記載)

フリガナ		
氏名	姓	名

※申込書送付時に必要な書類を確認した上で、申込書類と一緒に提出してください。

申込者記入欄			該当する欄にチェック			
			(1)	(2)	(3)	(4)
<p>【チェック方法】</p> <p>該当する受講対象の「□」欄に ✓点でチェック(☑)し、 各書類の「□」欄は 該当部分にチェックする。</p> <p>※受講対象によって異なります</p>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			基礎研修修了後 2年以上の実務経 験(OJT)	基礎研修修了後 6ヶ月以上の実務 経験(OJT)	旧サービス管理研修 修了者で更新研修未修了者	令和元年度更新 研修修了者で令 和6年度までの更新 研修未修了者
全員	① 受講申込書	<input type="checkbox"/>				
	各書類(該当する方)	② サービス管理責任者等 基礎研修の修了証書の 写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
		③ 旧サービス管理責任者 等研修の修了証書の 写し	—	—	<input type="checkbox"/>	—
		④ 令和元年度の更新研修 修了証書の写し	—	—	—	<input type="checkbox"/>
	各書類(該当する方)	⑤ 相談支援従事者初任 者研修講義部分の受 講証明書または修了証 書の写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		⑥ 実務経験証明書 ※OJT期間の実務経験証明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
		⑦ 「個別支援計画作成の 業務に従事する」旨を指 定権者に届出を行った 際の書類の写し	—	<input type="checkbox"/>	—	—
	⑧ 基礎研修受講開始時 に実務経験を満たしてい ることがわかる書類	—	<input type="checkbox"/>	—	—	