

島根県知事 様

申請者 住 所
法人名
代表者職氏名

印

福祉用具専門相談員指定講習会指定申請書

島根県福祉用具専門相談員指定講習会指定事務等実施要綱の第3条に基づき指定を受けたいので、関係書類を添付の上、申請します。

記

- 1 講習会の名称
- 2 事業所の名称
- 3 事業所の所在地
- 4 講習期間
- 5 担当者連絡先

添付書類

- (1) 講習課程
- (2) 運営規程
- (3) 講師の氏名、履歴及び担当科目並びに専任又は兼任の別、保有する資格等の証明書、当該講師の承諾書(講師本人の署名捺印のあるものに限る。)
- (4) 講習会に係る収支予算
- (5) 定款その他の基本約款
- (6) 事業計画表及び各講習会ごとの時間割表
- (7) 講習を行う教室の平面図及び設置者の氏名(法人名)並びに利用計画及び当該事業所の設置者の承諾書
- (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