

北海道サービス管理責任者更新研修及び北海道児童発達支援管理責任者更新研修
申込フォーム記載内容と注意事項

★は必須事項です。入力、記載がない場合には申し込みができません。

(1) ★研修種別

希望する研修種別を選択してください。

(2) 受講者情報

★氏名（ふりがな） 現職名 ★生年月日 ★性別

(3) 現在の所属情報

法人名、事業所名、★住所、★電話番号、FAX 番号
受講申し込み者の現在の所属についてお書きください。

(4) 受講可否通知の宛先 ※(3)と異なる場合のみ

住所、電話番号、FAX 番号

※事業所開設予定のため所在地が確定しない等の場合に、郵便物の受取が可能な宛先（受講申込者の自宅住所等）を記載します。

(5) サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者として配置の状況★

設置状況、法人名、事業所、事業所番号、住所、サービス種別
現任でサービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者の場合は(3)と同じです。
現任ではない場合は今後の配置予定の事業所名をお書きください。

(6) 受講に対する必要な配慮

希望される内容がある方のご記入ください。申し込み後に詳細について直接確認をとらせていただくことがあります。また、ご希望に十分対応できない場合もありますので、ご了承ください。

(7) 旧サービス管理責任者研修及び児童発達支援管理責任者研修の受講（修了）歴★

2019年3月31日以前に受講したサービス管理責任者研修及び児童発達支援管理責任者研修について修了済みの研修種別をすべて選択の上、修了証書の番号をお書きください。

(8) 所属長の推薦★

本研修は原則として個人からの申し込みを受け付けておりません。事業所を運営する法人の責任者からの依頼としての申し込みとなりますので、必ず、所属長の推薦を確認してください。

(9) 送信内容のチェック★

送信内容をもう一度見直してください。必須事項の記載がない場合、送信できません。また、送信が完了すると記載のメールアドレスに通知が届きますので、確認してください。申し込み内容の確認のため、送信前に画面をプリントアウトして保管することをお勧めします。

※提出いただく申込み内容に虚偽の内容が発覚した場合は、受講決定した場合においても、受講の受付及び受講決定を取り消す場合がありますのでご留意願います。

※記載いただいた個人情報、研修事業所指定先である北海道と共有のうえ、本研修の申込み事務、受講者の選定のため利用します。それ以外の目的で本人の了承なく個人情報を利用及び第三者に開示することはありません。また、この申込みにより、これらの目的のための個人情報の利用について申込者から合意があったものとみなします。なお、受講決定者に関しては受講者名簿として活用する予定です。詳しくは受講決定通知送付の際にお知らせします。