

初めて研修を
実施する場合

◆事業者指定を受ける際に使用する申請書
※要領に定める提出期限までに提出すること。(必着)
※1回の研修を単位として申請すること。

様式第1号

申請書提出時、**納付書**にて納付。(貼付はしない)
※1研修につき、県内 3,200 円 県外 5,000 円

介護員養成研修事業者指定申請書(兼)初回研修指定申請書

様式名は変更しないこと。

申請日⇒提出日を記載。
※郵送の場合は送付日

令和 年 月 日

広島県知事様

郵便番号 〒***-***

申請者 法人の主たる事務所の所在地

広島市〇〇区〇〇**-**

法人の名称

社会福祉法人 〇〇

代表者の職・氏名

理事長 〇〇〇〇

介護保険法施行令(平成10年政令第412号)に規定する介護員養成研修事業者の指定及び介護員養成研修(初回研修)の指定を受けたいので、次のとおり関係資料を添えて申請します。

研修の課程	「介護職員初任者研修」又は 「生活援助従事者研修」	講義の方法 ※	通学・通信
県内事業所	所在地	(〒***-***) 広島市〇〇区〇〇**-**	
	担当者	部署	氏名
	電話	FAX	
	メール		

※ 「通学」又は「通信」のいずれかを○で囲むこと。

<添付書類>

別紙「様式1」の一覧表を参照し、変更事項に係る必要書類を添付すること。

必ず確認の上,チェックしたものを提出すること！

※添付し

様式 1

事業者欄	県担当者欄	関係書類の種類	○添付書類 ※留意事項	摘要
		① ●学則	○個人情報保護に関する規程 (定めのある場合のみ)	
		② ●日程表		
		③ ●通学カリキュラム (兼) 講師一覧表		《通学》
		●通信カリキュラム (兼) 講師一覧表		《通信》
		④ ●実習施設一覧表		
		⑤ ●介護員養成研修事業実習施設受入承諾書の写し		
		⑥ ●講師・実習指導責任者等要件確認書	○該当する資格にかかる資格証・ 免許証の写し	
		⑦ ●演習実施計画書	ベッド, 車いす, ポータブルトイレ及び浴 槽の配置を記載した図面(見取図等) ※生活援助従事者研修については「ポー タブルトイレ」「浴槽」を除く	
		⑧ ●講義室・演習室使用承諾書の写し若しくは所有 者との使用関係を証する書類(賃貸借契約書等) の写し又は自己所有であることを証する書類 (登記簿謄本等)		
		⑨ ●講義室・演習室の面積が確認できる図面 (平面図等)	※演習室の図面は⑦の添付書類 で確認できれば省略可	
		⑩ ●修了評価の方法		
		⑪ ●収支予算及び向こう2年間の財政計画書		
		●定款・寄付行為の写し		(法人)
		●登記事項証明書		
		⑫ ●前々及び前年度の財務状況等を表す書類		(準法人)
		●要綱第5条第1項第1号のただし書の「法人に 準じる団体」であることを証する書類		
		●その他必要があると認められる書類		
		・研修計画(各科目の到達目標・評価の基準, 内 容, 時間数等を定めた書類)		
		・添削問題・模範解答		《通信》
		・委託契約書の写し	※研修事業の一部を他事業者に 委託実施	(委託)
		・申請手数料が免除される研修であることを証 する書	※介護員養成研修指定申請手数	(免除)

注1: 摘要欄の《通学》及び《通

注2: 摘要欄の()書は, ()

◆添付すべき関係書類がすべて揃っているか確認し, 順番に揃えて提出すること。

◆様式番号は要領を参照

※各課程で様式番号が異なる場合があるので注意

◆「～の写し」と記載されているものは, コピーを提出

様式第2号

2回目以降の研修申請

◆すでに事業者指定を受けている事業者が使用する研修指定申請書
※要領に定める提出期限までに提出すること。(必着!)
※1回の研修を単位として申請すること

申請書提出時、**納付書**にて納付。(貼付はしない)
※1研修につき、県内 3,200 円 県外 5,000 円

申請日⇒提出日を記載。
※郵送の場合は送付日

介護員養成研修指定申請書(兼)研修事業者指定変更届出書

様式名は変更しないこと。

令和 年 月 日

広島県知事様

郵便番号 〒***-****

申請者 法人の主たる事務所の所在地

広島市〇〇区〇〇**-**

法人の名称

株式会社 〇〇〇

代表者の職・氏名

代表取締役 〇〇〇〇

必ず**事業者指定を受けた内容**(事業者名・所在地名等)で申請すること!

※内容に変更が生じた場合は変更届を提出すること。

介護保険法施行令(平成10年政令第412号)に規定する介護員養成研修の指定を受けたので、次のとおり関係書類を添えて申請します。また、研修事業者の指定を受けた事項について変更がありましたので、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者番号	〇〇〇				
研修の課程	「介護職員初任者研修」 又は「生活援助従事者研修」		講義の方法 ※	通学・通信	
県内事業所	所在地	(〒***-****) 広島市〇〇区〇〇**-**			
	担当者	部署	養成係	氏名	〇〇 〇〇
	電話	***-***-****		FAX	***-***-****
	メール	*****@***.***.***			

※ 「通学」又は「通信」のいずれかを○で囲むこと。

<添付書類>

別紙「様式2」の一覧表を参照し、変更事項に係る必要書類を添付すること。

必ず確認の上、チェックしたものを提出すること！

※添付した該当書類は、「事業者チェック欄」へチェック（レ）を入れてください。

様式2

事業者 欄	県担 当者 欄	関係書類の種類	○添付書類 ※留意事項	摘要
		① ●学則	○個人情報保護に関する規程(定めのある場合のみ)	
		② ●日程表		
		③ ●通学カリキュラム（兼）講師一覧表		《通学》
		●通信カリキュラム（兼）講師一覧表		《通信》
		④ ●実習施設一覧表		
		⑤ ●介護員養成研修事業実習施設受入承諾書の写し		★
		⑥ ●講師・実習指導責任者等要件確認書	○該当する資格にかかる資格証・免許証の写し	★
		⑦ ●演習実施計画書	○ベッド、車いす、ポータブルトイレ及び浴槽の配置を記載した図面（見取図等） ※生活援助従事者研修については「ポータブルトイレ」「浴槽」を除く	
		⑧ ●講義室・演習室使用承諾書の写し若しくは所有者との使用関係を証する書類（賃貸借契約書等）の写し又は自己所有であることを証する書類（登記簿謄本等）		★
		⑨ ●講義室・演習室の面積が確認できる図面（平面図等）	※演習室の図面は⑦の添付書類で確認できれば省略可	★
		⑩ ●修了評価の方法		
		⑪ ●収支予算書		
		●その他必要があると認められる書類		
		・研修計画（各科目の到達目標・評価の基準、内容、時間数等を定めた書類）		★
		⑫ ・添削問題・模範解答		《通信》 ★
		・委託契約書の写し	※研修事業の一部を他事業者者に委託実施	（委託）
		・申請手数料が免除される研修であることを証する書類（訓練計画認定書等）	※介護員養成研修指定申請手数料を免除	（免除）

注1:摘要欄の《通学》及び《通信》は講義の方法がそれぞれ通学、通信である場合に使用のこと

注2:摘要欄の（ ）書は◆添付すべき関係書類がすべて揃っているか確認し、順番に揃えて提出すること。

注3:摘要欄の★印は、

◆様式番号は要領を参照

※各課程で様式番号が異なる場合があるので注意

◆「～の写し」と記載されているものは、コピーを提出

様式第 3 号

介護員養成研修事業者・研修指定変更届出書

様式名は変更しないこと。

令和 年 月 日

届出日⇒提出日を記載。
※郵送の場合は送付日

所在地

◆研修指定を伴わない内容の変更届出を行う場合に使用
※変更予定日の 10 日前までに提出すること。
ただし、やむを得ない理由による講師及び実習指導責任者の変更（登録済みの講師及び実習指導責任者への変更のみ。）並びに研修内容に直接関係しない変更（住所変更等）は、変更後 10 日以内に提出のこと。

広島市〇〇区〇〇**-**
法人の名称
広島県立〇〇高等学校
代表者の職・氏名
校長 〇〇〇〇

事業者指定日・研修指定日・文書番号は指令書
(事業者・研修指定時に送付する文書)を参照。

平成 令和 年 月 日付け指令 第 号で指定を受けた(介護員養成研修)・介護員養成研修事業者 ※)の内容を次のとおり変更したい(変更した)ので、関係書類を添えて届け出ます。

事業者番号		〇〇〇		研修番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
1	変更内容	変更後	定員・・・30名			
		変更前	定員・・・20名			
	変更理由	申込者多数のため増員				
		変更(予定)年月日	令和	年	月	日
2	変更内容	変更後	講師の変更・・・添付書類のとおり			
		変更前	添付書類のとおり			
	変更理由	定員増により講師を追加したため				
		変更(予定)年月日	令和	年	月	日
事業担当者連絡先		担当者	部署	氏名		
		電話			FAX	
		メール				

事業者指定内容の変更のみの場合は記載不要

具体的な変更理由を記載。

1 つの変更内容に対して変更箇所が複数ある場合は「添付書類のとおり」と記載し、添付書類には、変更部分がわかるように、変更箇所にアンダーラインなどを入れること。

変更が生じた日(又は変更予定日)
※同一の変更内容で変更(予定)年月日が多数ある場合は、最初の変更(予定)年月日を記入すること

※「介護員養成研修」及び「介護員養成研修事業者」について変更するもの(いずれか又は双方)を○で囲むこと。

※ 変更内容が 3 か所以上ある場合は、適宜、記入欄を追加して記載すること

<添付書類>

別紙「様式 3」の一覧表を参照し、変更事項に係る必要書類を添付すること。

必ず確認の上,チェックしたものを提出すること！

※添付した該当書類は、「事業者チェック欄」へチェック（レ）を入れてください。

様式 3

事業者欄	県担当者欄	関係書類の種類	○添付書類 ※留意事項	摘要
		① ●学則	○個人情報保護に関する規程 (定めのある場合のみ)	
		② ●日程表		
		③ ●通学カリキュラム (兼) 講師一覧表		《通学》
		●通信カリキュラム (兼) 講師一覧表		《通信》
		④ ●実習施設一覧表		
		⑤ ●介護員養成研修事業実習施設受入承諾書の 写し		
		⑥ ●講師・実習指導責任者等要件確認書	○該当する資格にかかる資格 証・免許証の写し	
		⑦ ●演習実施計画書	○ベッド, 車いす, ポータブルトイレ及 び浴槽の配置を記載した図面(見取図 等) ※生活援助従事者研修については「ポ ータブルトイレ」「浴槽」を除く	
		⑧ ●講義室・演習室使用承諾書の写し若しくは所 有者との使用関係を証する書類(賃貸借契約 書等)の写し又は自己所有であることを証す る書類(登記簿謄本等)		
		⑨ ●講義室・演習室の面積が確認できる図面 (平面図等)	※演習室の図面は⑦の添付書 類で確認できれば省略可	
		⑩ ●修了評価の方法		
		⑪ ●収支予算及び向こう2年間の財政計画書		
		●定款・寄付行為の写し		(法人)
		⑫ ●登記事項証明書		
		●要綱第5条第1項第1号のただし書の「法人 に準じる団体」であることを証する書類		(準法人)
		●その他必要があると認められる書類		
		・研修計画(各科目の到達目標・評価の基準, 内容, 時間数等を定めた書類)		
		⑬ ・添削問題・模範解答		《通信》
		・委託契約書の写し	※研修事業の一部を他事業者 に委託実施	(委託)

注 1: 摘要欄の《通
注 2: 摘要欄の()

◆添付すべき関係書類がすべて揃っているか確認し,順番に揃えて提出すること。

◆様式番号は要領を参照

※各課程で様式番号が異なる場合があるので注意

◆「～の写し」と記載されているものは,コピーを提出

※廃止の日から 10 日以内に提出すること。
(廃止：研修事業を廃止する場合)

様式名は変更しないこと。

届出日⇒提出日を記載。
※郵送の場合は送付日

郵便番号 〒***-****

東広島市〇〇**-**

社団法人 ○○センター○○会

会長 ○○○○

事業者指定日・文書番号は指令書（事業者指定時に送付する文書）を参照。

令和 年 月 日付け指令 第 号で指定を受けた介護員養成研修事業者としての事業を廃止したので、次のとおり届け出ます。

<添付書類>

介護員養成研修事業報告書（様式第6号）を併せて提出すること。

※指定を受けた研修を中止しようとする場合は、研修実施予定日の前日までに提出すること。

介護員養成研修中止届出書

様式名は変更しないこと。

令和 年 月 日

届出日⇒提出日を記載。
※郵送の場合は送付日

広島県知事様

郵便番号 〒***-****

事業者 法人の主たる事務所の所在地

三次市〇〇**-**

法人の名称

学校法人〇〇〇 〇〇専門学校

代表者の職・氏名

学長 〇〇〇〇

研修指定日・文書番号は指令書
(指定時に送付する文書)を参照すること。

令和 年 月 日付け指令 第 号で指定を受けた介護員養成研修を中止するので、届け出ます。

事業者番号	〇〇〇	研修番号	〇〇〇〇〇〇〇〇		
中止する研修の期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日				
研修を中止する理由	〇〇〇〇〇〇〇〇のため 実施予定だった研修期間を記載				
事業担当者連絡先	担当者	部署	養成係	氏名	〇〇 〇〇
	電話	***-***-****		FAX	***-***-****
	メール	*****@***.***.***			

様式第6号

※研修実施期間の終了する日の属する年度の修了後、2 か月以内に提出すること。

事業者番号	〇〇〇
-------	-----

介護員養成研修事業報告書

令和 年 月 日

広島県知事様

郵便番号 〒***-****

事業者 法人の主たる事務所の所在

広島市〇〇区〇〇***-**

法人の名称

社会福祉法人 〇〇

代表者の職・氏名

理事長 〇〇

報告日→提出日を記載。
※郵送の場合は送付日

研修実施期間の終了する日の属する年度を記載。

令和3年度に実施した介護員養成研修（研修）の実施結果について、次のとおり報告します。

R2 年度分の報告例
【R2 年度】未修了者なし
【R3 年度】
【通学】新規受講者 30 名、修了者 28 名、中途退学者 2 名
【通信】新規受講者 50 名、修了者 46 名、中途退学者 3 名、未修了者 1 名

次年度の報告において (A) に該当する。

(単位: 人)

	前年度未修了者の状況					新規受講者の状況					令和 年度の未修了者 (I)=D+H
	年度当初の未修了者 (A)	年度内の結果		年度末未修了者 (D)=A-(B+C)	新規の受講者 (E)=F+G+H	新規受講者の内訳			年度末未修了者 (H)		
		研修の修了※1 (B)	その他 ※2 (C)			研修の修了※1 (F)	その他 ※2 (G)				
								県内		県外	
通学	0	0	0	0	30	28	0	2	0	0	
通信	1	0	0	1	50	46	0	3	1	0	
計	1	0	0	1	80	74	0	5	1	1	
事業担当者連絡先	担当者	部署		養成係			氏名		〇〇 〇〇		
	電話	****-****-****					FAX		****-****-****		
	メール	*****@***.***.***									

※1 「研修の修了」：県内開催と県外開催の研修修了者を分けて記載すること。
※2 「その他」：研修期限終了、退学等により、研修を修了できなかった者の数を記入すること。

<添付書類>

介護員養成研修修了者名簿（別紙様式13）

◆修了者名簿に記載された修了者数は「研修の修了(B)+(F)」と一致する。