令和２年度広島県相談支援従事者初任者研修　実習作成書類表紙

|  |  |
| --- | --- |
| 受講者番号 |  |
| 受講者氏名 |  |
| 所属事業所 |  |

**１　所属長の確認**※記載及び押印がないものは事前課題を完成したことにはなりません。

受講者氏名　　　　　　の所属長である，職名　　　　　氏名　　　　　　　　　　印　は，この事前課題の作成内容を確認し，受講に関して責任を持ちます。

**２　受付提出書類チェック（提出前に入れ忘れがないか✓を必ず記入してください）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ☑ | 項　目 | 部数 |
| □ | ●受講者用　誓約書・承諾書の**コピー**＜使用様式＞　☑をつける□　障害者用　□　障害児用　 | １部 |
| □ | ●申請者の現状（様式1-1，1-2） | ８部実習協力者御本人が特定されるような記載がないか，送付前に再確認してください。 |
| □ | ●ｱｾｽﾒﾝﾄ帳票＜使用様式＞　☑をつける□　ｱｾｽﾒﾝﾄA（参考様式A-1～A-4）□　ｱｾｽﾒﾝﾄB（参考様式B）□　独自様式 |
| □ | ●ニーズﾞ整理帳票＜使用様式＞　☑をつける□　ニーズ整理表（参考様式C）□　独自様式 |
| □□ | ●市町（自立支援）協議会の役割と社会資源の活用（様式2－1）●社会資源整理表（様式2-2） |