令和８年度 自閉スペクトラム症支援者専門研修会　実施要綱

１　目　的

自閉スペクトラム症支援における二次障害や困難事例への対応等に関する専門的な知識・技術を習得させることを目的とする。

２　主　催

国立障害者リハビリテーションセンター
（自立支援局　秩父学園　担当）

３　期　間

令和９年２月１７日（水）～２月１９日（金）

４　場　所

国立障害者リハビリテーションセンター学院

５　受講定員

４０名

・定員を上回る応募があった場合は､選考させていただきますので、予めご承知おき下さい。

６　受講資格

・自閉スペクトラム症支援に関わる**基本的知識は習得済（★基礎的知識の研修会参加実績必須）**であって、実際に直接支援に携わっており**（自閉症支援に関わった経験年数３年以上）、かつ事例を提出できる者。**
（※事例については、事前課題としてご提出していただきます）
・３日間、全日程に参加できること。

７　研修内容

別紙日程表のとおり

８　研修会費用

無料

９　受講手続

・受講希望者は、国立障害者リハビリテーションセンター学院ホームページ（下記 URL）から申込書（Excel ファイル）をダウンロードし、申込案内に従い記入した申込書を下記のメールアドレスまで添付して送信してください。
・受付後、３開庁日以内に確認メールをお送りします。確認メールが届かない場合は、下記の連絡先までお問い合わせください。
・今までに受講された基礎的知識の研修会について、「過去の研修会参加実績」欄に**受講年度及び研修会名称、主催者名称**をご記載してください。基本的知識が習得済であ

ることの判断材料とさせていただきますので、必ずご記入ください。
申込先メールアドレス　kenshu2@rehab.go.jp

10　締切日時

令和９年１月５日（水）

11　受講決定

選考のうえ、１月１３日（水）までに、受講申込時にご登録いただいたメールアドレス宛てに通知します。受講決定通知日を過ぎても受講決定通知が届かない場合は、下記の連絡先にお問い合わせください。

12　修了証書

本研修会の修了証書は発行されません。ご了承の上、お申し込みください。

13　その他

①お申し込みの際はお名前の文字等、正しくご入力ください。
お申し込み後に入力事項の誤りに気づかれた場合は下記にご連絡ください。
②本研修会に関する照会は、国立障害者リハビリテーションセンター学院にお願いします。
③研修会最終日の終了時間は、プログラムの進行上延長もしくは変更される場合があります。お帰りの航空機、列車等の手配は予め時間に余裕をもってご準備下さい。
④一部聴講は受け付けておりません。

〒359-8555
埼玉県所沢市並木４丁目１番地
国立障害者リハビリテーションセンター学院
TEL　04-2995-3100（内線 2619）
FAX　04-2996-0966
mail　kenshu2@rehab.go.jp

http://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/schedule_2026/