

記載例

令和〇年〇月〇日

東京都知事 殿

印鑑を押印のこと

法人 事業所

本 子 印

東京都サービス管理責任者等研修に係る修了確認書の交付申請書

先に修了証書等の交付を受けた当該研修について、修了確認書の交付を申請します。

なお、氏名等については下記のとおりです。

研修修了後改姓された場合、研修修了時の姓を「旧姓」欄に記載

記

| | | | |
|--------------------------|--|-------------|------------------------------------|
| ふりがな | <input type="checkbox"/> もと <input type="checkbox"/> こ | | <input checked="" type="radio"/> た |
| 修了者氏名 | <input type="checkbox"/> 本 <input type="checkbox"/> 子 | 旧姓 | <input checked="" type="radio"/> 田 |
| 生年月日 | <input checked="" type="radio"/> 昭利 平成 | 55年 10月 10日 | |
| 研修名 | <input checked="" type="radio"/> 1 東京都サービス管理責任者研修 第一分野：介護 <input type="radio"/> 2 東京都サービス管理責任者研修 第二分野：地域生活 <input type="radio"/> 3 東京都サービス管理責任者研修 第三分野：地域生活 <input type="radio"/> 4 東京都サービス管理責任者研修 第四分野：就労 <input type="radio"/> 5 東京都サービス管理責任者研修 第五分野：児童 <input type="radio"/> 6 東京都児童発達支援管理責任者研修 <input type="radio"/> 7 東京都サービス管理責任者基礎研修及び 児童発達支援管理責任者基礎研修 <input type="radio"/> 8 東京都サービス管理責任者更新研修及び 児童発達支援管理責任者更新研修 <input type="radio"/> 9 東京都相談支援従事者初任者研修（2日課程） <input type="radio"/> 10 東京都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相談支援従事者初任者研修（講義部分） | | |
| 修了年度（確実にない場合2を選択） | <input type="radio"/> 1 平成・令和 年度 <input checked="" type="radio"/> 2 平成・令和 28 年度頃 | | |
| 交付理由 | 修了証書を紛失したため | | |
| 備考（修了時の事業所名、修了証書等番号等を記載） | 研修修了時は「☆☆事業所」で勤務していた。 | | |
| 修了者電話番号 | 03-1234-xxxx | | |

1つの研修につき1枚の交付依頼を作成（複数選択不可）