

# 社会福祉法人等が経営する社会福祉施設・事業所職員向け国内研修 令和5年度 7月開催(高齢者介護)受講者推薦書 記入例(表面)

社会福祉法人等が経営する社会福祉施設・事業所職員向け国内研修  
令和5年度 7月開催(高齢者介護)受講者推薦書

令和5年 月 日

1. 受講希望者

令和5年度7月開催(高齢者介護)研修の受講者として次の者を推薦します。

氏名	ふりがな		(姓)		年齢	性別	職業	役職名	
生年月日	昭和	平成	年	月	日	年	性	男	女
職種	年	月	日	年	月	年	性	男	女
介護業務経験年数	年	月	日	年	月	年	性	男	女
保有する資格	年	月	日	年	月	年	性	男	女
	年	月	日	年	月	年	性	男	女
	年	月	日	年	月	年	性	男	女

2. 受講希望者の所属施設・事業所

法人名	ふりがな	法人格	有	無
施設・事業所名 (名刺に記載)	ふりがな	施設種別		
推薦者氏名	ふりがな	介護保険指定	有	無
所在地	〒	推薦者役職	印	
施設担当者 連絡先	担当者名	従業員数		
	ふりがな			
	(電話番号)			
	(メールアドレス)			

地域における公益的な取組の内容  
※コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、現在、活動を行っていない場合、以前の活動内容を記入すること。

(センター記入欄) 推薦団体 No.  確認欄  受講者 No.

はじめに

- 本研修は施設・事業所から申込されるものです。個人での申込は受付できません。
- **受講申込には都道府県等の推薦を受ける必要**があります。都道府県等が指定する期限までに**必要事項をすべて記入**し、推薦の依頼をしてください。(～県 高齢福祉課etc...)
- 推薦受先が不明な場合は、(公財)社会福祉振興・試験センター国内研修担当部あてまでご連絡下さい。

(記入日について)

推薦書の作成日をご記入ください。

(受講希望者欄について)

- ・各項目について記入漏れがないようご注意ください。
- ・経験年数は研修会開催日(令和5年7月10日)を基準としてください。
- ・職種は各施設・事業所の「人員に関する基準」に基づき記入してください。
- ・保有する資格については、介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員のうち、保有する資格にチェックを入れてください。

(受講希望者の所属施設・事業所欄について)

- ・法人格は社会福祉法人・財団法人等を記入してください。
- ・施設種別は社会福祉法第2条に規定されている施設または事業を記入してください。
- ・従業員数は記入日時点での所属施設常勤職員数を記入してください。

(連絡先について)

- ・本研修に関し窓口となる施設担当者名・電話番号・メールアドレスを記入してください。(受講者不可)
- ・電話番号とメールアドレスは両方ともご記入ください。
- ・書類確認のご連絡等、担当者様へ研修会に関する照会をさせていただきます。

(地域における公益的な取組の内容について)

- ・活動の目的と具体的な活動内容を記入してください。
- ・記入欄が足りない場合は別紙に記入しても構いません。
- ・コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、現在活動を行っていない場合、以前の活動内容を記入してください。