

三重県介護員養成研修事業指定申請書

令和7年6月30日

三重県知事 へ

〒514-0008
主たる事務所の所在地 三重県津市上浜町 1-514
商号又は名称 旭美容専門学校 介護員養成研修
生活援助従事者研修課程
代表者職氏名 理事長 長谷川 雅敏 印
電話番号 059-228-2264

介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項第1号ロに規定する介護員養成研修事業の指定を受けたいので、三重県介護員養成研修事業者指定要綱第5条の規定により申請します。

研修課程	介護職員初任者研修課程 ・ 生活援助従事者研修課程		
研修の形式	通学形式 ・ 通信形式		
指定番号		予定定員	名
研修名称	旭美容学校 介護員養成研修 生活援助従事者研修課程		
募集予定期間	令和7年9月 1日 ～ 令和7年9月 9日		
研修予定日	令和7年9月10日 ～ 令和8年1月 7日（通学・通信）		
受講料	50,000円（消費税相当額・テキスト代込）		

研修事務担当者	所属名：旭美容専門学校
前回報告時からの 変更【有・無】 （いずれかに○）	氏名：事務長 中尾 孝子 電話：059-228-2264 ファックス：059-227-2611 メールアドレス：info@abic.ac.jp

提出書類一覧（添付しているものに○）

○	提出書類
○	(1) 講師出講承諾書（第7-2号様式）
○	(2) 学則 ※事業者指定申請書（第1号様式）と同時提出の場合は提出省略可 ※県に提出するとともに、指定を受けた日から研修の募集開始日までに ホームページで公表すること。
○	(3) 研修日程表（第7-3号様式） ※県に提出するとともに、指定を受けた日から研修の募集開始日までに ホームページで公表すること。
○	(4) 研修の収支予算書
○	(5) 直近の決算書 ※事業年度の最初の申請時のみ提出

※ 講師の追加、実習施設の追加等が生じる場合には、変更届出書（第2号様式）を同時提出すること。
※ 年間実施計画書（第6号様式）に変更が生じる場合（研修の追加、実施時期変更等）には同時提出すること。