

## 受講申込みの手引き（サビ児管基礎研修用）

受講者を決める	<ul style="list-style-type: none"><li>・法人・事業所が、サビ児管として今後配置したい方の申込みを行ってください。</li><li>※個人での申込はできません。「よくある質問 Q2 Q3 参照」</li></ul>
実務経験を満たしているか確認する（6月15日時点見込） 【実施要領 p7～10】	<ul style="list-style-type: none"><li>・期間や業務内容、勤務形態が実務経験に該当するか否か等は、指定権者（実施要領 p10 別紙2 参照）に確認してください。</li><li>（研修実施機関（国会）には、最終判定の権限がありません）</li></ul>
受講優先順位を決める （同一の事業所から受講希望者が複数いる場合）	<ul style="list-style-type: none"><li>・受講優先順位が、申込者何人中何番目か、決めてください。</li></ul>
希望するコースを決める 【実施要領 p1、2】	<ul style="list-style-type: none"><li>・S2、S3コースは、一部研修を受講している方のコースです。</li><li>・「よくある質問 Q1 参照」</li></ul>
受講を希望する演習日を決める （S1・S2コースの場合） 【実施要領 p2】	<ul style="list-style-type: none"><li>・13日程の内1日程を受講します。（第3希望まで選択可）。</li><li>・演習は、オンライン形態と集合形態と用意しています。</li><li>※各日程に定員があるため、ご希望に沿えない場合があります。</li></ul>
申込みフォームより 受講希望者・法人事業所の情報を入力・送信する	<ul style="list-style-type: none"><li>・連絡先は、必ずつながるものを入力してください。</li><li>※<u>入力を誤って送信した際は、申込みフォームの「控えメールを印刷し、変更箇所を修正して本会までFAXしてください。</u></li><li>FAX：052-212-5518</li><li>・「今回の申込みに係る状況」をもとに、受講決定します（実施要領 p11 別紙3 参照）。</li></ul>
実務経験証明書の様式を 本会HPからダウンロードする （S1・S2コースの場合）	<ul style="list-style-type: none"><li>・本会が用意した「令和7年度版」の様式を使用してください。</li><li>・サビ管用と児発管用とがあります。両方の修了証書の発行を希望する場合、両方の証明書を作成し、提出してください。</li></ul>
実務経験証明書を作成する 【実施要領 p7～10】 （S1・S2コースの場合） ※S3コースは不要	<ul style="list-style-type: none"><li>・本会の様式に、申込みを行う法人・事業所が、過去に別の事業所で働いていた期間についても、履歴書のように記入し、証明してください。</li><li>・過去に働いていた別の事業所が発行した実務経験証明書は、提出不要です。</li><li>・必ず、法人印・代表印を押印してください。</li></ul>
必要書類を郵送する 【実施要領 p5】	<ul style="list-style-type: none"><li>・S1・S2コース：実務経験証明書</li><li>・S2コース：相談支援従事者初任者研修修了証書の写し</li><li>・S3コース：サービス管理責任者研修または児童発達支援管理責任者研修（基礎研修）修了証書の写し</li></ul>