

令和6年度茨城県サービス管理責任者等研修（実践研修）

受講申込み提出物チェックリスト

受付番号： \_\_\_\_\_

①仮登録応募用紙（自動返信メールを印刷）

- 申込書（申込フォームの自動返信メール）を印刷し、事業所代表者印に押印した（コピー不可）

②実務経験証明書（原本のみ有効 / アまたはイの方のみ）

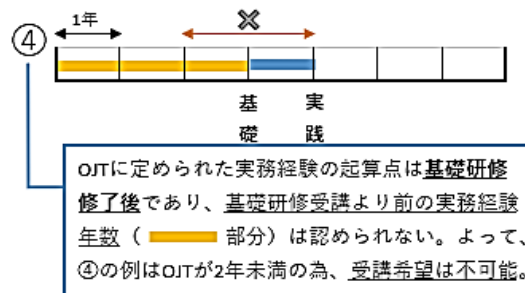
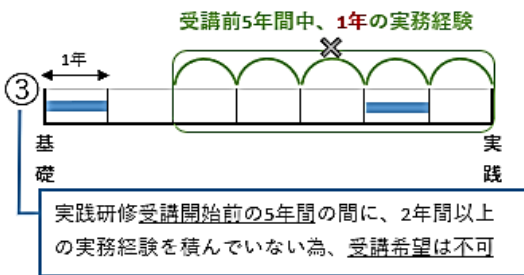
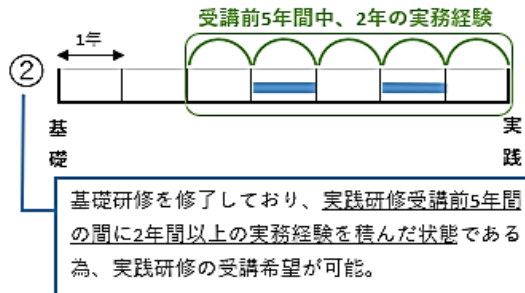
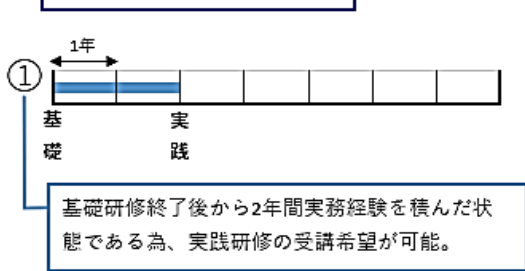
ア **令和6年度茨城県サービス管理責任者等研修（実践研修）実施要領内**  
8 受講要件等 (1) 受講要件のうち、①の方

- 証明先の法人印が押印されている（コピー不可）
- 申込開始日時点で実務要件を満たしている（基礎研修修了日以降、2年以上の実務経験）

※実践研修に求められる実務経験とは、**サービス管理責任者等研修（基礎研修）修了後から、本研修申込開始日前の5年間に**指定障害福祉サービス事業所等において2年以上、相談支援の業務または直接支援の業務に従事した者で、指定障害福祉サービス事業所等においてサービス管理責任者等として従事している者、または従事しようとする者とする。

(例)

基礎：基礎研修修了年度  
■：実務経験年数  
実践：実践研修受講希望年度



イ **令和6年度茨城県サービス管理責任者等研修（実践研修）実施要領内**  
8 受講要件等 (1) 受講要件のうち、②の方

- 証明先の法人印が押印されている（コピー不可）
- 申込開始日時点で実務要件を満たしている（基礎研修修了日以降、6ヶ月以上の実務経験）

※但し、指定権者に届け出ている以下の内容等が証明されていること

- ・障害福祉サービス事業所等において、利用者へ面接の上アセスメントを実施し、個別支援計画の原案作成の業務に6ヶ月以上従事されているか。
- ・サービス管理責任者等が開催する個別支援会議等への参加をしているか（回数等）

※令和6年度茨城県サービス管理責任者等研修（実践研修）実施要領内、  
8 受講要件等 (1) 受講要件のうち、③の方は実務経験証明書は不要です

### ③資格証書等の写し（【ア】の方は2枚、【イ】の方は1枚）

#### 【ア：令和元年度以降に基礎研修を受講した方】

- 受講資格取得研修受講証明書の写し、又は相談支援従事者初任者研修修了証の写し
- サービス管理責任者研修（基礎研修）修了証の写し、  
又は、児童発達支援管理責任者研修（基礎研修）修了証の写し

#### 【イ：平成30年度以前にサービス管理責任者等研修を受講した方、もしくは

#### 【令和元年度以降に更新研修を受講し、資格期限内に更新が出来なかった方】

- 平成30年度以前に取得されたサービス管理責任者等（分野別）の資格証の写し、又は  
サービス管理責任者等研修更新研修の修了証（資格期限がある方は対象外）の写し

### ④サービス管理責任者等研修（実践研修）受講に係る特例

#### （実務経験の短縮）を利用予定の方

- 個別支援計画（原案）作成業務に関する届出書の原本（指定権者による受付印があるもの）

### ⑤その他

資格証等を取得された際のお名前と、現在のお名前が異なる場合は、戸籍抄本など名前を変更したことが分かる公的書類の原本、又はコピー（裏書に原本証明記入必須）を添付してください。

原本証明（例）

これは原本と相違ありません。 令和 年 月 日 氏名：○○ ○○ 印
--

- 添付した
- 不要

### ⑥受講申込提出物チェックリスト（この用紙）

- 全てのチェック項目を確認し、必要書類を用意した