

令和 2 年度 同行援護従業者養成研修年間実施計画書

令和 2 年 11 月 11 日提出

商号又は名称	NPO 法人 大阪府北部コミュニティカレッジ		
指定番号	53	提出理由	<input checked="" type="checkbox"/> 1 新規提出 <input type="checkbox"/> 2 コースの追加 ( ) <input type="checkbox"/> 3 コースの削除 ( ) <input type="checkbox"/> 4 内容の変更 ( )
コース数			

研修事務担当者	
前回報告時からの変更【有・無】 (いずれかに○)	
所属名	地域活動推進事業部
氏名	竹東 正彦
電話	06-6151-4461
ファックス	06-6151-4462
メールアドレス	info@oncc.jp

○当該年度に開講予定のコース

コース名	開講		修了		定員	受講料総額	実施場所(市・区)	最寄駅		一般	応用	公募	夜間	土日
	年	月	年	月				路線	駅					
同行援護従業者養成事業	3	2	3	3	30	10,000	豊中市	阪急宝塚線	豊中	○		○		

※ 4月～翌年3月に実施予定の全てのコースについて記載すること。(前年度以前より継続予定のものを含む。)

※ 実施場所：講義・演習の主な実施場所を記載、受講料総額：テキスト代・消費税等を含めた総額を記載、

通学・通信：該当するものに○、公募：一般募集を行うコースに○、

夜間：講義・演習の全日程を18時以降に実施するコースに○、

土日：講義・演習の全日程を土日に実施するコースに「土」「日」「土日」のいずれかを記載。

注) 公募欄に○をしない場合であっても、情報開示の責務は一律に生じる。

電子媒体でも提出すること。