

様式第5号（第10条関係）

移動支援従業者養成研修事業者指定変更届出書

令和 1 年 9 月 27 日

大阪府知事 様

主たる事務所の所在地 茨木市北春日丘四丁目4番41号

法人・団体名 NPO 法人

大阪府北部コミュニティカレッジ

代表者職・名 理事長 猪谷 義弘



大阪府移動支援従業者養成研修事業者指定要綱第10条の規定により、移動支援従業者養成研修事業者としての指定内容の変更を届け出ます。

指定番号	139
課程	全身性障がい者養成研修課程
変更種別	<p>○事業者に関する事項</p> <ol style="list-style-type: none">1 事業者の名称、主たる事務所の所在地、代表者2 研修事業の名称3 研修事業を実施する主たる事業所の所在地4 定款等（当該事業に関するものに限る。） <p>○研修事業に関する事項</p> <ol style="list-style-type: none">① 学則2 講師及び助手（追加、削除、他）③ 演習室4 実習施設（追加、削除、他） <p>○その他（ ）</p>
変更内容及び理由	<p>講義・演習室変更 講座の講義・演習場所を変更したために次の場所に変更しました。 豊中市立障害福祉センターひまわりに講義・演習室 交通機関利用も阪急電車宝塚線（服部天神駅～石橋阪大前駅）を利用します。</p>
変更時期	令和 1 年 9 月 27 日（最も早い変更時期を記載）

担当者名 竹束 正彦

電話 06-6151-4461

メール info@oncc.jp

FAX 06-6151-4462

提出書類一覧（変更が生じる書類のみ提出。添付しているものに○）

○	提出書類
	① 定款その他の基本約款等
	② 履歴事項全部証明書の原本(法人の場合)
	③ 変更後の印鑑証明書 等 (別添 1 - 6)
○	④ 学則 (別添 2 - 1)
	⑤ 講師一覧表 (別添 2 - 2)
	⑥ 講師履歴書 (別添 2 - 3)
○	⑦ 演習室使用承諾書 (別添 2 - 4) 等の写し及び平面図
	⑧ 実習施設一覧表 (別添 2 - 5)
	⑨ 実習施設承諾書 (別添 2 - 6) の写し
	⑩ 修了証明書の様式 (要綱別記様式)
	⑪ その他必要があると知事が認めるもの

(別添2-4)

講義・演習室使用承諾書

令和1年9月27日

(研修事業者名) NPO 法人
大阪府北部コミュニティカレッジ 様

設置者又は管理者名 豊中市立障害福祉センターひまわり
所長 畑 一朗



貴団体の実施する移動支援従業者養成研修事業(全身性障害者養成研修課程)の講義・演習室として、
下記のとおり、使用を承諾します。

所在地	豊中市稲津町1丁目1番20号
施設名	豊中市立障害福祉センターひまわり
使用室	会議室 1、2
使用室の面積	100.4 m ²
使用コースの最大定員	60 名

※講義・演習室にあつては受講者1名あたり1.65m²以上とする。

※面積の分かる平面図等を添付すること。