

同行援護従業者養成研修開講届出書

※府提出日とすること
平成27年4月7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

商号又は名称 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 船本 幸二



大阪府同行援護従業者養成研修事業者指定要綱第8条第1項の規定により、下記研修の開講について届け出ます。

研修の名称	同行援護従業者養成研修		
指定番号	53	予定定員	30名
コース名			
研修予定日	平成27年6月2日～平成27年7月21日 (<input type="checkbox"/> 一般課程・ <input type="checkbox"/> 応用課程・ <input type="checkbox"/> 一般課程及び <input type="checkbox"/> 応用課程)		
受講料	10,000円		
実施場所	講義:豊中市中桜塚2-28-7 豊中市立福祉会館 演習:豊中市中桜塚2-28-7 豊中市立福祉会館 演習:豊中市稲津町1-1-20 豊中市立障害福祉センター ひまわり		

研修事務担当者	所属名:事業部 氏名:竹東 正彦 電話:072-646-9422 ファックス:072-646-9423 メールアドレス: info@oncc.jp
前報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)	

提出書類一覧 (添付しているものに○)

<input type="checkbox"/>	提出書類
<input type="checkbox"/>	研修スケジュール (別添3)

※ 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(様式第5号)を同時提出すること。
※ 年間実施計画書(様式第8号)に変更が生じる場合(講座の追加、実施時期変更等)には同時提出すること。