(別添２－１)

学　則

①法人・団体の名称	社会福祉法人さつき福祉会
②研修事業の名称	移動支援従業者養成研修
③研修の種類	大阪府移動支援従業者養成研修実施要綱に定める移動支援従業者養成研修
④研修課程	知的障がい課程
⑤指定番号	119
⑥開講の目的	障害のある人の地域生活支援において重要な役割を持っている移動支援事業の担い手として、専門的知識や技術を有する移動支援従事者の養成を目的に移動支援従事者養成研修を実施します。
⑦講義・演習室（住所も記載）	吹田市立障碍者支援交流センター　あいほうぷ吹田　多目的ホール 大阪府吹田市千里万博公園 12-27
⑧実習施設	実習施設一覧表（別添２－５）を参照。(知的課程・精神課程)
⑨講師の氏名及び担当科目	講師一覧表（別添２－２）を参照。
⑩使用テキスト	新・事例で学ぶ知的障害者ガイドヘルパー入門（中央法規）
⑪受講資格	移動支援に従業することを希望する者、従事することが確定している者及び現に従事する者
⑫広報の方法	関係施設でのチラシによる宣伝 関係団体への広報誌での宣伝
⑬情報開示の方法（ホームページアドレス等)	https://satuki-fuku.sakura.ne.jp/

⑭受講手続及び本人確認の方法（応募者多数の場合の対応方法を含む）	申込用紙に必要事項をご記入の上、申込先に郵送、またはファックスするか、直接提出して下さい。 必要書類と受講料の納入をもって入学手続き完了となります。 応募者多数の場合は先着順に申込受付の上、定員に達した場合は受付を終了します。 申込先：社会福法人さつき福祉会・法人本部 住所〒564-0072 大阪府吹田市出口町 19 番 1 号 電話 06-6389-0614　fax06-6389-0627
⑮受講料及び受講料支払方法	１０，０００円（テキスト代、消費税含む）
⑯解約条件及び返金の有無	研修開始後の解約は認めません。研修開始後は、理由の如何を問わず、受講料は返金しません。 研修開始前の解約については、テキスト代以外を返金します。 当法人の都合により研修を中止した場合は、受講料を全額返還します。
⑰受講者の個人情報の取扱い	研修事業実施により得た受講者に係る個人情報については厳正に管理を行います。 なお、修了者は大阪府の管理する修了者名簿に記載されます。
⑱研修修了の認定方法	全ての研修科目を履修した者を研修修了と認定します。
⑲補講の方法及び取扱い	補講の上限は３科目とする。 開講日より３ヶ月以内に修了すること。
⑳科目免除の取扱い	大阪府移動支援従事者養成研修実施要綱の規定のとおり取り扱います。ただし受講料の減免措置はありません。
㉑受講中の事故等についての対応	当法人が被保険者として損害賠償保険に加入しています。□
㉒研修責任者名、所属名及び役職	氏名：鴨井　健二 所属：法人本部 役職：理事長

㉓課程編成責任者名、所属名及び役職	氏名：鈴木　慎一郎 所属：地域生活支援センターめい 役職：管理者
㉔苦情相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：鈴木　慎一郎 所属：地域生活支援センターめい 役職：管理者 連絡先：06-6170-1783
㉕研修事務担当者名、所属名及び連絡先	氏名：平岡　由貴 所属：法人本部 連絡先：06-6389-0614
㉖情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：平岡　由貴 所属：法人本部 役職：事務員 連絡先：06-6389-0614
㉗修了証明書を亡失・毀損した場合の取扱い	修了証明書の亡失・毀損により、修了者から証明の依頼があったときは、「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき、修了証明書を再発行します。 証明書交付に係る費用：2,500 円
㉘その他必要な事項	授業開始前の出席確認時点で出席が確認できなかった場合は遅参扱いとし欠席とします。その際、当事業所が設定する日程において補修を受けなければならない。