

令和3年度第3回JC-NETジョブコーチ養成研修(61期)申込書

1. 申し込み

✓NPO法人ジョブコーチ・ネットワークのWEBサイト(<http://www.jc-net.jp/>)内にあるWEB受付フォームよりお申込みいただくか、または郵送・FAXでお申込みの場合は、下記の欄に必要事項を全てご記入の上、このページをそのまま「株式会社Notoカレッジ(研修受付代行事業者)」まで送付ください。なお、詳細につきましては実施要項をご覧ください。**令和3年12月3日(金)必着**

2. 受講決定通知

✓お申込み多数の場合は選考となります。受講の可否については、お申し込み頂いた方全員に**令和3年12月10日(金)**を目処に通知いたします。お手元に届かない場合には、お手数ですがNPO法人ジョブコーチ・ネットワーク事務局までご連絡ください。

3) 受講費

✓養成研修の受講費は、受講決定通知の際に入金指定口座を記載いたしますので、そちらにお振り込み下さい。
 ✓受講通知送付後に受講者の都合でキャンセルとなった場合、研修実施要綱に従ってキャンセル料を徴収いたしますのであらかじめご了承下さい。

※実習先の選定、および研修実施終了後の厚生労働省への年次報告の必要性があるため、以下の項目は全てご回答下さい。

研修名称		JC-NET ジョブコーチ養成研修 in 大阪(厚生労働大臣認定職場適応援助者養成研修)			
フリガナ 氏名	所属/職場(法人名)		職名/職種		
勤務先住所 〒		自宅住所 〒			
TEL: FAX: E-Mail: ※E-mail アドレスにつきましては、個人あて送付可能で、必要に応じてデータ送付が可能なものをご記入ください。	TEL: FAX: E-Mail: ※E-mail アドレスにつきましては、個人あて送付可能で、必要に応じてデータ送付が可能なものをご記入ください。				
JC-NET主催の関連セミナー参加経験:(該当するものに○) 就労支援基礎セミナー()セミナー/発達障害就労支援セミナー()セミナー/JC-NET ジョブコーチ地方セミナー()セミナー/ CEF / その他()		性別: 男性 / 女性	年齢: 才	通知の送付先: 自宅 / 職場	
所属について:(該当するものに○) ① 障害者就業・生活支援センター ② 就労移行支援事業所 ③ 就労継続支援事業所 ④ 就労定着支援事業所 ⑤ 相談支援事業所 ⑥ 障害福祉サービス事業所 ⑦ その他の支援機関 ⑧ 医療機関 ⑨ 行政・教育機関 ⑩ 民間企業 ⑪ 特例子会社 ⑫ その他()					
1. 受講希望:【訪問型 / 企業在籍型】 (1) 訪問型職場適応援助者としての稼働予定(有 / 無) 有の場合→① 令和 年度 ~ (専任 / 兼任) ② 都道府県労働局ならびに地域障害者職業センターとの協議が済んでいる(YES / NO) (2) 企業在籍型職場適応援助者としての稼働予定(有 / 無) 2. 所属組織が就労定着支援事業を実施している:(YES / NO)・対象者数(申込日現在: 人) →「NO」の場合: 就労定着支援事業の実施予定がある(YES・令和 年 月頃 対象者数: 人) / NO)			主な支援対象領域 対象となるもの全てに○ 特に重点となるものには◎ 身体()・知的() 精神()・発達() その他【 】()		
研修受講者の就労支援又は障害者雇用経験年数:(該当するものに○) ・経験なし ・1年未満 ・1~3年未満 ・3~5年未満 ・5~7年未満 ・7~9年未満 ・9年以上					
就労支援の実績 : 過去2年間、あなたがどのような就労支援・障害者雇用支援を行ってきたか、概要を記入して下さい。					
職場実習を行う際のご自身の配慮事項:(ある・ない…該当するものに○) ※実習先の選定に際し、障害等への可能な限りの合理的配慮の提供を検討しますので、必要と思われる方は以下に詳細を記入してください。ただし、内容によってはご相談させていただくこともあります。					
セミナーへの応募理由(600字程度)※別紙添付可。					