様式６

平成　　年　　月　　日

岡山県知事

〇〇　〇〇　　殿

講習会実施者　所在地

　　　　　　　法人・団体名

　　　　　　　代表者職・氏名

　　　　　　（担当者氏名・連絡先）

福祉用具専門相談員指定講習会事業計画書

　平成　年 　月 　日付けで福祉用具専門相談員指定講習会として○○○○○○より指定を受けた （　講　習　会　名　） について、下記のとおり実施しますので、「岡山県福祉用具専門相談員指定講習会指定事務等実施要綱」に基づき、 平成 ○○ 年度事業計画を提出いたします。

記

1. 実施予定回数：○○回
2. 予定修了者数：○○名

添付書類 ： （１）講習課程

　　　　 　 （２）事業計画表及び各講習ごとの時間割表

　　　　 　 （３）運営規程

　　　　 　 （４）講義を行う講師の一覧表及び各講師の履歴（講師本人の署名捺印のあ

るものに限る。）、各講師の保有する資格等の証明書及び当該講師の承諾

書（講師本人の署名捺印のあるものに限る。）

　　　　 　 （５）事業所（講習を行う教室）の平面図及び設置者の氏名（法人にあっては、

　　　　 　 　　　名称）並びに利用計画及び当該事業所の設置者の承諾書

　　　　 　 （６）各講習ごとの収支予算書

　　　　 　 （７）申請者の前年度の決算書

　　　　 　 （８）申請者の概要及び資産状況

　　　　 　 （９）受講料等の設定方法及び改定方法

　　　　 　 （10）募集案内等受講希望者に提示する書類