

事業所概要書

<相談支援事業所概要>

申込時点で記載すること。

1	名称		
2	所在地		
3	指定年月日	年	月
4	連絡先		
5	従業員数	人（うち相談支援専門員数 人）	
6	実施事業	☐ 特定相談支援事業 ☐ 一般相談支援事業 ☐ 障害児相談支援事業	
7	当該事業 有資格者数	資格の種類	人数
		厚生労働省が主催する相談支援従事者指導者養成研修を修了した者	人
		知事又は指定研修事業者が実施する主任相談支援専門員研修を修了した者	人
		知事又は指定研修事業者が実施する研修において、講師を担った経験を有する者	人
		ファシリテーターとして登録される者で、以下のいずれかに該当 ア 知事が実施する人材育成研修又は知事若しくは指定研修事業者が実施する主任相談支援専門員研修を修了した者 イ 知事又は指定研修事業者が実施する研修において、ファシリテーターを担った経験を有する者	人 人
8	当該事業 有資格者名		
9	主たる対象者	☐ 特定なし ☐ 知的障害者 ☐ 難病患者等 ☐ 身体障害者 ☐ 精神障害者 ☐ 障害児	
10	相談支援機能 強化型体制	☐ I ☐ III ☐ なし ☐ II ☐ IV	
11	当該事業での 強み		

<法人概要>

名称	
所在地	
代表者職氏名	
連絡先	