

国及び地方公共団体向け障害者職業生活相談員資格認定講習 受講申込書 (令和 4 年度 第 2 回)

年 月 日

三重 労働局 職業安定部職業対策課長 殿

所属機関の名称
事業所の名称
代表者の職名・氏名

【注意事項】職業生活相談員の選任事業所単位で申請願います。

次のとおり、国及び地方公共団体向け障害者職業生活相談員資格認定講習の受講を申し込みます。
【補足】灰色の箇所について記載等をお願いいたします。

○事業所

住所	(〒)				
担当者	氏名		所属部署		
	電話番号		E-mail		
申込日時点での障害者の雇用状況 (事業所単体における常時勤務する職員数及びそのうちの障害者数(実人員))	職員数		相談員の選任状況	申込日時点での選任数	
	うち障害者数 ^{※1}			名	

年度末時点で5人以上となる見込み
(5人未満の場合)

○受講希望者

優先順位	
氏名	生年月日 (西暦で記載願います)
所属部署	役職
受講希望者の障害者職業生活相談員選任状況 ^{※3}	①選任される予定あり(年 月予定) ②既に選任されている ③選任される予定なし
選任予定日までの省令資格取得状況 ^{※3}	①取得見込みなし ②取得済み(取得見込み含む)
受講に対して必要な障害等への配慮 ^{※3}	要 ⇒ 具体的に () 不要

受付終了しました。

優先度 ^{※2}	位
氏名	生年月日 (西暦で記載願います)
所属部署	役職
受講希望者の障害者職業生活相談員選任状況 ^{※3}	①選任される予定あり(年 月予定) ②既に選任されている ③選任される予定なし
選任予定日までの省令資格取得状況 ^{※3}	①取得見込みなし ②取得済み(取得見込み含む)
受講に対して必要な障害等への配慮 ^{※3}	要 ⇒ 具体的に () 不要

※1: 障害者の雇用の促進等に関する法律(昭和35年法律第123号)第79条第1項に定める障害者(身体障害者、知的障害者、精神障害者(手帳を所持している者又は適応訓練を修了し、委託先事業主に雇用されている者)に限ります。
 ※2: 3人以上申し込む場合は、エクセル上で「○受講希望者」に係る行をコピーして3人目について記載するか、又は別の用紙に3位以降の方を記載してください。
 ※3: 該当する数字等に○をつけてください。

(注)
 ・多数の申込があった場合は、各受講希望者の受講必要性を総合的に判断して、受講の可否を決定します。
 ・同じ事業内で複数の申込がなされた場合は、会場の定員や事業所内における優先度等を踏まえて人数調整させていただくことがあります。

「障害者職業生活相談員」の選任要件

- 障害者職業生活相談員資格認定講習修了以外の厚生労働省令で定める資格(省令資格)
障害者の雇用の促進等に関する法律(昭和35年法律第123号)第79条第1項の厚生労働省令で定める資格を有する職員は、次のいずれかに該当する者となります。
- ① 職業能力開発総合大学校の指導員訓練を修了した者又はこれに準ずる者として厚生労働大臣が定める者(※1)
 - ② 大学若しくは高等専門学校を卒業した者又は職業能力開発総合大学校の指導員訓練(長期養成課程の指導員養成訓練に限る。)、特定専門課程若しくは特定応用課程の高度職業訓練、職業能力開発大学校若しくは職業能力開発短期大学校の専門課程の高度職業訓練若しくは職業能力開発大学校の応用課程の高度職業訓練を修了した者若しくはこれらに準ずる者として厚生労働大臣が定める者(※2)で、その後1年以上、障害者である職員又は労働者の職業生活に関する相談及び指導についての実務に従事した経験を有するもの
 - ③ 高等学校又は中等教育学校を卒業した者で、その後2年以上、障害者である職員又は労働者の職業生活に関する相談及び指導についての実務に従事した経験を有するもの
 - ④ ①～③に掲げる者以外のもので、3年以上、障害者である職員又は労働者の職業生活に関する相談及び指導についての実務に従事した経験を有するもの
 - ⑤ ①～④に掲げる者に準ずる者(※3)

※1 職業能力開発促進法による職業訓練大学校の長期課程の指導員訓練(福祉工学科に関するものに限る)を修了した者など

※2 職業訓練法の一部を改正する法律(昭和60年法律第56号)による改正前の職業訓練法による職業訓練大学校の長期指導員訓練課程の指導員訓練を修了した者など

※3 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が実施する職場適応援助者養成研修、大臣指定の研修機関が実施する職場適応援助者養成研修、国の機関の職員に対する職場適応支援者養成研修(厚生労働省委託事業)を修了した者