

令和5年度福岡県喀痰吸引等研修（第1号・第2号）
講師養成課程 申込取りまとめ票

福岡県知事 服部 誠太郎 殿

令和 5年 月 日

標記のことについて、関係書類を添えて申込みます。

取りまとめ施設・事業所等

法 人 名												
施 設 ・ 事 業 所 等	事業所番号 ※1											
	登録特定行為 事業者番号 ※2											
	名 称											
	所 在 地	〒										
管 理 者	役 職											
	氏 名											
事 業 種 別 (右の事業種別一覧表から番号を1つ選択)		番 号		該当するものがない場合は、事業種別名等を記入してください。								
担 当 者	役 職			氏 名								
連 絡 先	T E L											
	F A X											

事業種別一覧表

高 齢 者 福 祉 関 係	1 特別養護老人ホーム	2 介護老人保健施設
	3 介護医療院	4 養護老人ホーム
	5 軽費老人ホーム	6 有料老人ホーム
	7 訪問看護	8 訪問介護
	9 訪問入浴介護	10 訪問リハビリ
	11 デイサービス	12 通所リハビリ
	13 短期入所生活	14 短期入所療養
	15 グループホーム	16 夜間対応訪問
	17 認知症対応型デイ	18 小規模多機能
	19 定期巡回・随時対応訪問	20 複合型
21 その他 ()		
障 が い 児 ・ 者 福 祉 関 係	22 居宅介護	23 重度訪問介護
	24 同行援護	25 行動援護
	26 重度障害者等包括支援	27 短期入所
	28 施設入所支援	29 生活介護
	30 自立訓練（機能訓練）	31 自立訓練（生活訓練）
	32 就労移行支援	33 就労継続支援A
	34 就労継続支援B	35 共同生活援助
	36 児童発達支援センター	37 児童発達支援
	38 放課後等デイサービス	39 保育所等訪問支援
	40 福祉型障害児入所施設	
41 その他 ()		

※1 高齢者福祉関係の施設・事業所等は介護保険事業所番号、障がい児・者福祉関係の施設・事業所等は指定事業所番号をご記入ください。

※2 登録特定行為事業者の登録を行われている事業者はその番号をご記入下さい。なお未登録の事業者の記入は不要です。