

(別添)

○ 指定施設における業務の範囲等について（平成23年8月5日障発0805第4号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）【新旧対照表】
(下線部が変更部分)

改正後	現行
<p>別記様式1</p> <p style="text-align: right;">番 号 年 月 日</p> <p>厚生労働大臣 殿</p> <p style="text-align: center;">養成施設等又は 指定試験機関代表者</p> <p style="text-align: center;">指定施設における業務について（報告）</p> <p>標記について、「指定施設における業務の範囲等について」の6に基づき、別添申告書により指定施設における実務経験を有すると認められる業務について報告いたします。</p> <p>添付書類</p> <ol style="list-style-type: none">1 実務経験申告書または「精神保健福祉士養成施設等の設置及び運営に係る指針について」（平成23年8月5日障発0805第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）様式4の写し2 事業・業務の根拠となる条例、要綱及び自治体からの委託契約書等3 事業概要（業務の内容等がわかるもの）4 勤務時間を含む雇用形態がわかるもの5 活動事例（主なもの1～2例）	<p>別記様式1</p> <p style="text-align: right;">番 号 年 月 日</p> <p>厚生労働大臣 殿</p> <p style="text-align: center;">養成施設等又は 指定試験機関代表者 印</p> <p style="text-align: center;">指定施設における業務について（報告）</p> <p>標記について、「指定施設における業務の範囲等について」の6に基づき、別添申告書により指定施設における実務経験を有すると認められる業務について報告いたします。</p> <p>添付書類</p> <ol style="list-style-type: none">1 実務経験申告書または「精神保健福祉士養成施設等の設置及び運営に係る指針について」（平成23年8月5日障発0805第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）様式4の写し2 事業・業務の根拠となる条例、要綱及び自治体からの委託契約書等3 事業概要（業務の内容等がわかるもの）4 勤務時間を含む雇用形態がわかるもの5 活動事例（主なもの1～2例）

別記様式 2

番 号
年 月 日

厚生労働大臣 殿

養成施設等又は
指定試験機関代表者

指定施設の個別認定について（協議）

標記について、「指定施設における業務の範囲等について」の7に基づき、別添申告書により指定施設の個別認定について協議いたします。

添付書類

- 1 指定施設の個別認定申請書及び実務経験申告書または「精神保健福祉士養成施設等の設置及び運営に係る指針について」（平成23年8月5日障発0805第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）様式4の写し
- 2 事業・業務の根拠となる条例、要綱及び自治体からの委託契約書等
- 3 事業概要（業務の内容等がわかるもの）
- 4 相談援助業務を行っている者の勤務時間を含む雇用形態がわかるもの
- 5 活動事例（主なもの1～2例）

別記様式 2

番 号
年 月 日

厚生労働大臣 殿

養成施設等又は
指定試験機関代表者

印

指定施設の個別認定について（協議）

標記について、「指定施設における業務の範囲等について」の7に基づき、別添申告書により指定施設の個別認定について協議いたします。

添付書類

- 1 指定施設の個別認定申請書及び実務経験申告書または「精神保健福祉士養成施設等の設置及び運営に係る指針について」（平成23年8月5日障発0805第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）様式4の写し
- 2 事業・業務の根拠となる条例、要綱及び自治体からの委託契約書等
- 3 事業概要（業務の内容等がわかるもの）
- 4 相談援助業務を行っている者の勤務時間を含む雇用形態がわかるもの
- 5 活動事例（主なもの1～2例）

No. _____

実務経験申告書

年 月 日

養成施設等又は指定機関代表者 殿

申告者氏名

私の精神保健福祉に関する相談援助の実務経験は、精神保健福祉士試験受験資格に係る指定施設における相談援助の実務経験に該当すると思われるので、所属長等の証明を添えて申告いたします。

事業名	
施設名	
職 種	
常勤・非常勤の区分	
就業期間	年 月 日 ～ 年 月 日 (年 日)
	年 月 日 ～ 年 月 日 (年 日)
	年 月 日 ～ 年 月 日 (年 日)
業務内容	

上記の内容について、間違いのないことを証明します。

年 月 日

所 在 地
施 設 ・ 機 関 名
施設・機関代表者

No. _____

実務経験申告書

年 月 日

養成施設等又は指定機関代表者 殿

申告者氏名 印

私の精神保健福祉に関する相談援助の実務経験は、精神保健福祉士試験受験資格に係る指定施設における相談援助の実務経験に該当すると思われるので、所属長等の証明を添えて申告いたします。

事業名	
施設名	
職 種	
常勤・非常勤の区分	
就業期間	年 月 日 ～ 年 月 日 (年 日)
	年 月 日 ～ 年 月 日 (年 日)
	年 月 日 ～ 年 月 日 (年 日)
業務内容	

上記の内容について、間違いのないことを証明します。

年 月 日

所 在 地
施 設 ・ 機 関 名
施設・機関代表者 印

No.

指定施設の個別認定申請書

年 月 日

養成施設等又は指定機関代表者 殿

申告者
氏名

当施設は精神保健福祉士法施行規則第二条第十五号の規定に基づき厚生労働大臣が定める施設（平成23年厚生労働大臣告示第277号）第4号に掲げる厚生労働大臣が認める施設に該当すると思われるので、所属長等の証明を添えて申告いたします。

事業名	
施設名	
職 種	
常勤・非常勤の区分	
業務内容	

上記の内容について、間違いのないことを証明します。

年 月 日

所 在 地
施 設 ・ 機 関 名
施 設 ・ 機 関 代 表 者

No.

指定施設の個別認定申請書

年 月 日

養成施設等又は指定機関代表者 殿

申告者
氏名

印

当施設は精神保健福祉士法施行規則第二条第十五号の規定に基づき厚生労働大臣が定める施設（平成23年厚生労働大臣告示第277号）第4号に掲げる厚生労働大臣が認める施設に該当すると思われるので、所属長等の証明を添えて申告いたします。

事業名	
施設名	
職 種	
常勤・非常勤の区分	
業務内容	

上記の内容について、間違いのないことを証明します。

年 月 日

所 在 地
施 設 ・ 機 関 名
施 設 ・ 機 関 代 表 者

印