

【別添】

令和3年度 社会的養護関係施設 第三者評価事業 「評価調査者」継続研修会 申込フォーム記入項目について

本年の標記研修会のお申込みはWEB上にて受け付けます。開催要綱記載の申込フォームURL（開催要綱「11.受講申込者受付」参照）よりインターネット上にてお申込みください。

つきましては、お申し込みの際に下記の申込時記入項目の内容をご記入いただきます。過去の評価実績等をお聞きする項目もございますので、下記項目をご参照いただき、必要な項目については事前に把握していただいたうえ、お申込みくださいますよう、よろしくお願ひいたします。

記

＜申込時記入項目①＞

【申込者情報】（受講者と同じでも可）

1. 申込者氏名・フリガナ
2. 都道府県
3. 所属評価機関名（評価機関に所属していない場合「なし」と記入）
4. 所属評価機関における役職
5. 所属評価機関住所（評価機関に所属していない場合ご連絡先住所を記入）
6. 所属評価機関電話番号（評価機関に所属していない場合ご連絡先電話番号を記入）
7. メールアドレス（受講料の請求はこのメールアドレスにお送りします）

【受講者情報】

1. 受講者氏名・フリガナ
2. 参加種別 ①受講者（受講要件を満たす者）
②オブザーバー
3. 都道府県
4. 所属評価機関名※1（評価機関に所属していない場合「なし」と記入）
5. 所属評価機関における役職※1
6. 研修会資料・修了証書送付先住所
7. 電話番号（日中連絡のとれる連絡先）
8. 動画URL等送付先メールアドレス
9. 接続テストの希望
10. 備考

※1 オブザーバー参加の方は、所属している組織・機関等についてご記入ください。

＜受付時記入項目②＞ **※オブザーバー参加の方は記入不要です。**

1. 直近に受講した社会的養護関係施設 「評価調査者」 養成研修会・継続研修会修了番号 (SまたはSKのいずれかで始まる番号)

2. 社会的養護関係施設 第三者評価の評価件数 (平成30年度～令和3年度)

※全国共通の基準を使用し、平成30～令和3年度に評価調査者として担当した件数（申込現在）

※評価結果未確定のものがある場合、その件数をカッコ内にご記入ください。

(1) 各施設件数

○児童養護施設 件 (うち未確定 件)

○乳児院 件 (うち未確定 件)

○児童心理治療施設 件 (うち未確定 件)

○児童自立支援施設 件 (うち未確定 件)

○母子生活支援施設 件 (うち未確定 件)

○自立援助ホーム 件 (うち未確定 件)

○ファミリーホーム 件 (うち未確定 件)

●合計 件 (うち未確定 件)

3. これまでの主な評価担当

① 組織マネジメント関係

② サービス内容関係担当

③ ①②ともに担当

4. 社会的養護関係施設・事業所の評価場面で苦慮していること、評価手法等について特に確認しておきたいこと（自由記述）