

受付番号

※記入しないでください

令和8年度千葉県相談支援従事者初任者研修 受講確認書

受講希望者氏名	
電子申請の整理番号 申込完了通知メールで連絡された12ケタの番号	

申請チェックリスト

	ちば電子申請サービスから申請手続きを行ったか。 ※受講対象者全員
	相談支援従事者初任者研修（講義2日）修了証 ※講義部分の免除を希望する場合のみ

郵送書類に漏れがないか、再度確認してください。

【注意事項】

- ・ちば電子申請サービスの申込みの後に作成してください。
- ・全ての受講希望者について、1名につき1枚作成してください。
- ・電子申請で、正しい漢字が入力できなかった方は、欄外に正しい漢字を拡大して記載してください。
- ・整理番号の記入がない、あるいは誤っている場合は申込無効となりますのでよく御確認ください。
- ・下記法人推薦欄を御記入の上、代表者印を押印して提出してください。
- ・運営法人がまだ設立されていない時は、法人名は仮称とし、法人代表者に代わり、新設法人の代表者となる予定の方が推薦（押印は個人印で可）してください。

【法人推薦欄】

「令和8年度千葉県相談支援従事者初任者研修」の受講希望者として、
上記の者を受講させたいので推薦します。

また、ちば電子申請サービスから提出した同研修の受講申込みの内容に誤りがないことを証明します。

法人名

法人所在地

法人代表者氏名

印

【問合せ先】 担当者名：
電話番号：