

(別添 2 - 1)

学 則

①法人・団体の名称	株式会社こうのとり
②研修事業の名称	株式会社こうのとり カイゴミライズアカデミー 移動支援従業者養成研修 (全身性障がい課程)
③研修の種類	大阪府移動支援従業者養成研修実施要綱に定める移動支援従業者養成研修
④研修課程	全身性障がい課程
⑤指定番号	1 6 6
⑥開講の目的	全身性の障がいをもつ者等の外出時における移動の支援に関する知識及び技術を受講者に習得させることを目的とする。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	講義：大阪府和泉市府中町一丁目 6 番 12 号 2 階 講義室・演習室 演習 (全身性課程)：大阪府和泉市府中町一丁目 6 番 12 号 2 階 講義・演習室
⑧実習施設	なし
⑨講師の氏名及び 担当科目	講師一覧表 (別添 2 - 2) を参照。
⑩使用テキスト	出版社：中央法規 / テキスト名：ガイドヘルパー研修テキスト全身性障害編
⑪受講資格	市町村地域生活支援事業の移動支援事業に従事することを希望する者、従事することが確定している者又は現に従事している者。
⑫広報の方法	当社ホームページにおいて広報する。
⑬情報開示の方法 (ホームページア ドレス等)	下記ホームページにおいて情報開示する。 https://kounotori.biz/

<p>⑭受講手続及び本人確認の方法(応募者多数の場合の対応方法を含む)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・受講希望者は電話または FAX にて申込資料等請求を行う。 ・申込資料等の送付を行い、所定の申込票を記入の上、持参・郵送・FAX にて申し込む。 ・受講料の支払いの確認にて受講者決定となる。なお、受講希望者多数の場合は、申し込み順にて受講決定する。 ・本人確認は、申し込み時の受講申込書及び開校日受付時に下記いずれかにより行う。 <p>①戸籍謄本、戸籍抄本もしくは住民票 ②住民基本台帳カード ③在留カード等 ④健康保険証 ⑤運転免許証 ⑥パスポート ⑦年金手帳 ⑧運転免許以外の国家資格を有する者については、その免許証または登録証</p>
<p>⑮受講料及び受講料支払方法</p>	<p>22,100 円 (テキスト代、消費税、保険料含む) 支払方法：規定期日までに下記のいずれかで支払を行うこと。</p> <p>① 銀行振込、口座からの引き落とし ② 学校窓口での直接支払</p>
<p>⑯解約条件及び返金の有無</p>	<p>①受講者都合による解約 講座開始の 10 日前まで(10 日前を含む)：受講者指定の銀行口座へ全額返金する。振込手数料は受講者負担とする。 9 日前以降前日まで：返金しないが、弊社が開講する次回講座の受講料への充当が可能。 講座開始後：返金しない。</p> <p>②弊社都合による解約 全額返金(振込手数料は弊社負担)もしくは次回講座への受講料への充当。</p>
<p>⑰受講者の個人情報の取扱い</p>	<p>当社の個人情報保護規程による。 受講者から取得した個人情報に関しては、当社が実施する講座に関する連絡・案内や運営において必要な範囲で使用する。 なお、修了者は大阪府の管理する修了者名簿に記載される。</p>
<p>⑱研修修了の認定方法</p>	<p>研修を全課程修了した者を修了者とし、修了証明書を交付する。</p>
<p>⑲補講の方法及び取扱い</p>	<p>欠席者の要求により補講を実施する。補講は 1 時間当たり 5,500 円(税込)とする。 なお、補講は修了年限である 4 か月以内に完了すること。</p>

<p>⑳ 科目免除の取扱い</p>	<p>大阪府移動支援従業者養成研修実施要領第 4-6 科目の免除に準ずる</p> <p>(1) 次に掲げる者が研修を受講する場合は、受講者の希望により、当該課程の研修科目及び研修時間の一部を免除することができる。この場合、免除できる科目については、「移動支援従業者養成研修科目免除一覧」に定めるとおりとする。</p> <p>①大阪府移動支援従業者養成研修実施要綱に基づく移動支援従業者養成研修修了者で、開講日において当該研修修了から1年以内の者</p> <p>(2) 前記(1)による免除要件の確認は、受講者から「移動支援従業者養成研修各研修課程修了証明書」の写しの提出を求めて行う。</p>
<p>㉑ 受講中の事故等についての対応</p>	<p>受講中に生じた事故については、当社にて応急処置等を行う。保障に関しては損害賠償保険の保険限度内にて補償する。</p>
<p>㉒ 研修責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：河野 綱希 所属：株式会社こうのとり 役職：代表取締役</p>
<p>㉓ 課程編成責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：河野 綱希 所属：株式会社こうのとり 役職：代表取締役</p>
<p>㉔ 苦情相談担当者名、所属名、役職及び連絡先</p>	<p>氏名：河野 綱希 所属：株式会社こうのとり(カイゴミライズアカデミー) 役職：代表取締役 連絡先：大阪府和泉市府中町一丁目6番12号 2階 TEL 0725-99-8984</p>
<p>㉕ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先</p>	<p>氏名：河野 綱希、東野杉子 所属：株式会社こうのとり(カイゴミライズアカデミー) 連絡先：大阪府和泉市府中町一丁目6番12号 2階 TEL 0725-99-8984</p>
<p>㉖ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先</p>	<p>氏名：河野 綱希 所属：株式会社こうのとり(カイゴミライズアカデミー) 役職：代表取締役 連絡先：大阪府和泉市府中町一丁目6番12号 2階 TEL 0725-99-8984</p>
<p>㉗ 修了証明書を亡失・毀損した場合の取扱い</p>	<p>「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき証明書を交付する。 証明書交付に係る費用：500円</p>

⑳ その他必要な事項	<p>退学・休学：入所者の書面による申し出によりそれぞれ認める。退学及び休学に係る返金条件については、「解約条件及び返金の有無」に準じる。</p> <p>復学：休学の届出後 3 ヶ月以内に復学を申し出た場合は復学を認める。休学の届出後 3 ヶ月を超えた場合は退学扱いとする。</p> <p>卒業：課程修了者を卒業と認定する。</p> <p>賞罰による退学：次に該当する者について、弊社は退学を命じることができる。当該賞罰による退学に係る返金には一切応じないものとする。</p> <ul style="list-style-type: none">・受講態度が性行不良で、担当教員等に 3 回以上注意され、かつ、改善の余地がないと認められる者。
------------	---