

一般監理団体の介護職種における第3号技能実習生の実習監理追加の提出書類一覧

監理団体名： _____

R5.11.1

(許可番号：許 _____ 〇〇 _____) (許可日 _____ / _____ / _____)

! 一般監理団体が介護職種における第3号技能実習生の実習監理の追加を申請する場合は、以下の書類が必要となります。

介護職種の第3号技能実習生の実習監理の追加〈正・副〉

番号	チェック	必要な書類	書式	留意事項
①	<input type="checkbox"/>	一般監理団体の介護職種における第3号技能実習生の実習監理追加の提出書類一覧	本表	申請前に本表にて提出書類をご確認の上、提出書類一式の一番上に綴じてください。
②	<input type="checkbox"/>	監理団体許可申請の内容変更申出書・監理団体許可条件変更申出書	参考様式第2-17号	別に掲載している記載例を参考にしてください。
③	<input type="checkbox"/>	監理事業計画書	省令様式第12号	介護職種を追加した内容に変更する必要があります。
④	<input type="checkbox"/>	団体監理型技能実習の取扱職種の範囲等	参考様式第2-16号	介護職種を追加した内容に変更する必要があります。
⑤	<input type="checkbox"/>	定款又は寄付行為の写し		
⑥	<input type="checkbox"/>	組合員・会員等の一覧表		貴団体に所属する組合員・会員等の「名称」「代表者名」「所在地」「電話番号」「業種」「介護の技能実習生受入予定の有無」を記載した一覧表（任意様式）。
⑦	<input type="checkbox"/>	技能実習計画作成指導者の履歴書	介護参考様式第10号 ※介護専用の履歴書	下記の点にご注意ください。 <ul style="list-style-type: none"> ・⑧欄：職歴・貴団体への入職年月・役員/職員（常勤/非常勤）の区別を記載 ・⑩欄：当該職種の実務経験について、職種名・施設名・経験期間・合計年数を記載 ・⑪欄：施設長又は管理者の場合、職種名・施設名・経験期間・合計年数を記載。 技能実習計画作成指導者の要件については枠外にある（注2）を確認してください。 ※技能実習計画作成指導者が職員の場合、雇用契約書又は雇用条件通知書の写しを添付してください。役員の場合は不要です。
⑧	<input type="checkbox"/>	介護福祉士、看護師（准看護師）又は介護支援専門員の登録証/免許証の写し		技能実習計画作成指導者が介護福祉士、看護師（准看護師）又は介護支援専門員の場合

⑨		指定通知書及び在職証明書の写し		技能実習計画作成指導者が介護事業者の施設長又は管理者の場合 具体的には以下の書類を提出してください。 ①介護保険法に基づく介護事業者としての指定を受けた指定通知書の写し ②施設長又は管理者としての経験を証明する在職証明書の写し（従事した事業所の事業主が作成し、「氏名」「雇用期間」「施設長または管理者としての勤続年数」「就業場所」が記載されているもの[任意様式]）
⑩	<input type="checkbox"/>	介護職種の優良要件適合申告書	介護参考様式第11号	
⑪	<input type="checkbox"/>	受検技能実習生名簿	参考様式第2-14号 別紙2（旧制度・現行制度）	
⑫	<input type="checkbox"/>	やむを得ない不受検者名簿	参考様式第2-14号 別紙3（旧制度・現行制度）	
⑬	<input type="checkbox"/>	返信用封筒（ レターパック（赤） ）又は490円分の切手を貼付した角形2号封筒）		<ul style="list-style-type: none"> 申請結果の通知を郵送で希望する場合に提出してください。 郵便事故防止等のため、レターパック（赤）を提出してください（490円分の切手（簡易書留の郵送料）を貼付した角形2号封筒でも可です）。 レターパック（赤）又は角形2号封筒には、送付先（申請者、担当者等）を明記してください。 当該封筒の提出がなかった場合は、申請先である機構本部へお越しいただいた上で、結果を通知することになります。
⑭	<input type="checkbox"/>	委任状	サンプルを機構HPに掲載	<ul style="list-style-type: none"> 申請等を申請者以外に委任する場合に提出してください。 直接申請者に内容確認を行う場合もあります。

（注1）本申請において申請手数料（収入印紙）、調査手数料、登録免許税は不要です。

（注2）技能実習計画作成指導者については、以下のうち、いずれかに該当する必要があります。

- ① 5年以上介護等の業務に従事した経験を有する者であって、介護福祉士の資格を有するものであること。
- ② ①に掲げる者と同等以上の専門的知識及び技術を有すると認められる者であること。
 - ・看護師又は准看護師の資格を有する者であって、5年以上の実務経験を有する者
 - ・介護等の業務を行う施設、事業所の施設長又は管理者として3年以上勤務した経験を有する者
 - ・介護支援専門員であって、5年以上介護等の業務に従事した経験を有する者