介護職種にかかる提出書類一覧

○監理団体の許可申請　〈正・副〉

R2.10.1

介護職種を含む監理団体の許可申請を**新規で申請する場合、**「監理団体の許可申請手続」に記載する書類のほか，次の書類が必要となります。

番号	チェック	必要な書類	書式	留意事項
①	□	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	○「学歴・職歴」の欄に，「○月○日に○○○○（監理団体名）に入職（常勤又は非常勤の雇用関係の実態）」を記載してください。 ○「介護又は看護に係る実務経験年数」の欄に，記載する実務経験年数は，「学歴・職歴」の年数と一致することを確認してください。 ○「経験年数」の欄に、各取扱職種について、どの事業所において、どの期間に従事したかわかるように記載してください。 ○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）を確認してください。
②	□	介護福祉士登録証の写し		技能実習計画作成指導者が介護福祉士の場合
③	□	看護師又は准看護師の免許証の写し		技能実習計画作成指導者が看護師又は准看護師の場合
④	□	介護支援専門員証の写し		技能実習計画作成指導者が介護支援専門員の場合
⑤	□	指定通知書の写し		技能実習計画作成指導者が介護の施設長等の場合

○介護の職種追加（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）〈正・副〉

既に監理団体の許可を申請されており，**介護職種を追加する場合、次の書類が必要となります。**

番号	チェック	必要な書類	書式	留意事項
①	□	介護職種にかかる提出書類一覧	本表	・申請前に本表にて提出書類をご確認の上、申請書類一式の一番上に綴じてください。
②	□	「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	
③	□	定款の写し		
④	□	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）。
⑤	□	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	○「学歴・職歴」の欄に，「○月○日に○○○○（監理団体名）に入職（常勤又は非常勤の雇用関係の実態）」を記載してください。 ○「介護又は看護に係る実務経験年数」の欄に，記載する実務経験年数は，「学歴・職歴」の年数と一致することを確認してください。 ○「経験年数」の欄に、各取扱職種について、どの事業所において、どの期間に従事したかわかるように記載してください。 ○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）を確認してください。
⑥	□	介護福祉士登録証の写し		技能実習計画作成指導者が介護福祉士の場合
⑦	□	看護師又は准看護師の免許証の写し		技能実習計画作成指導者が看護師又は准看護師の場合
⑧	□	介護支援専門員証の写し		技能実習計画作成指導者が介護支援専門員の場合
⑨	□	指定通知書の写し		技能実習計画作成指導者が介護の施設長等の場合
⑩	□	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追完する必要があります。
⑪	□	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追完する必要があります。
⑫	□	返信用封筒 （440円切手を貼付した角形２号又はレターパック（青））		結果通知送付用 送付先（申請者、担当者等）を記載してください。

（注）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

書類送付先

〒108-0022

東京都港区海岸３－９－15　LOOP-X 3階

外国人技能実習機構　監理団体部審査課　**介護職種追加担当**　あて