三重県介護員養成研修事業者指定要綱新旧対照表（令和３年７月１日改正）

|  |  |
| --- | --- |
| 改正後 | 改正前 |
| 三重県介護員養成研修事業者指定要綱  第１条～第２２条　（略）  附 則  （施行期日）  １　この要綱は、平成２５年４月１日から施行する。  （経過措置）  ２　この要綱の施行日前においても、事業者及び研修事業の指定の申請をすることができる。この場合において、申請があったときは、施行日前においても指定をすることができる。ただし、その効力は、この要綱の施行日から生ずるものとする。  ３　「三重県介護員養成研修事業者指定事務取扱要綱」は、平成２５年３月３１日をもって廃止する。ただし、「三重県介護員養成研修事業者指定事務取扱要綱」に基づき、平成２５年３月３１日までに開講した研修については、この要綱の規定にかかわらず、なお従前の例による。  附 則  この要綱は、平成３０年７月２日から施行する。  附　則  １　この要綱は、平成３１年２月５日から施行する。ただし、平成３１年４月１日までに指定を受けた研修事業については、なお従前の例によることができるものとする。  附　則  １　この要綱は、令和３年７月１日から施行する。  別記様式（第11条関係）介護職員初任者研修課程   |  | | --- | | （※三重県からの事業指定番号及び事業者が管理する番号を付すこと）  第　　　　　　号  修了証明書  氏　　名  生年月日　　　　年　　月　　日  介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号）第３条第１項第１号ロに掲げる研修の介護職員初任者研修課程を修了したことを証明する。  　　年　　月　　日  （研修事業者名）  （代表者職・名）　　　　　　　　　　　　印 |  |  | | --- | | （※三重県からの事業指定番号及び事業者が管理する番号を付すこと）  第　　　　　　号  修了証明書（携帯用）  氏　　名  生年月日　　　　年　　月　　日  介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号）第３条第１項第１号ロに掲げる研修の介護職員初任者研修課程を修了したことを証明する。  　　年　　月　　日  （研修事業者名）  （代表者職・名）　　　　　　　印 |   別記様式（第11条関係）生活援助従事者研修課程   |  | | --- | | （※三重県からの事業指定番号及び事業者が管理する番号を付すこと）  第　　　　　　号  修了証明書  氏　　名  生年月日　　　　年　　月　　日  介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号）第３条第１項第１号ロに掲げる研修の生活援助従事者研修課程を修了したことを証明する。  　　年　　月　　日  （研修事業者名）  （代表者職・名）　　　　　　　　　　　　印 |  |  | | --- | | （※三重県からの事業指定番号及び事業者が管理する番号を付すこと）  第　　　　　　号  修了証明書（携帯用）  氏　　名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　年　　月　　日  介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号）第３条第１項第１号ロに掲げる研修の生活援助従事者研修課程を修了したことを証明する。  　　年　　月　　日  （研修事業者名）  （代表者職・名）　　　　　　　印 | | 三重県介護員養成研修事業者指定要綱  第１条～第２２条　（略）  附 則  （施行期日）  １　この要綱は、平成２５年４月１日から施行する。  （経過措置）  ２　この要綱の施行日前においても、事業者及び研修事業の指定の申請をすることができる。この場合において、申請があったときは、施行日前においても指定をすることができる。ただし、その効力は、この要綱の施行日から生ずるものとする。  ３　「三重県介護員養成研修事業者指定事務取扱要綱」は、平成２５年３月３１日をもって廃止する。ただし、「三重県介護員養成研修事業者指定事務取扱要綱」に基づき、平成２５年３月３１日までに開講した研修については、この要綱の規定にかかわらず、なお従前の例による。  附 則  この要綱は、平成３０年７月２日から施行する。  附　則  １　この要綱は、平成３１年２月５日から施行する。ただし、平成３１年４月１日までに指定を受けた研修事業については、なお従前の例によることができるものとする。  別記様式（第11条関係）介護職員初任者研修課程   |  | | --- | | （※三重県からの事業指定番号及び事業者が管理する番号を付すこと）  第　　　　　　号  修了証明書  氏　　名  生年月日　　　　年　　月　　日  介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号）第３条第１項第１号ロに掲げる研修の介護職員初任者研修課程を修了したことを証明する。  平成　　年　　月　　日  （研修事業者名）  （代表者職・名）　　　　　　　　　　　　印 |  |  | | --- | | （※三重県からの事業指定番号及び事業者が管理する番号を付すこと）  第　　　　　　号  修了証明書（携帯用）  氏　　名  生年月日　　　　年　　月　　日  介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号）第３条第１項第１号ロに掲げる研修の介護職員初任者研修課程を修了したことを証明する。  平成　　年　　月　　日  （研修事業者名）  （代表者職・名）　　　　　　　印 |   別記様式（第11条関係）生活援助従事者研修課程   |  | | --- | | （※三重県からの事業指定番号及び事業者が管理する番号を付すこと）  第　　　　　　号  修了証明書  氏　　名  生年月日　　　　年　　月　　日  介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号）第３条第１項第１号ロに掲げる研修の生活援助従事者研修課程を修了したことを証明する。  平成　　年　　月　　日  （研修事業者名）  （代表者職・名）　　　　　　　　　　　　印 |  |  | | --- | | （※三重県からの事業指定番号及び事業者が管理する番号を付すこと）  第　　　　　　号  修了証明書（携帯用）  氏　　名  生年月日　　　　年　　月　　日  介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号）第３条第１項第１号ロに掲げる研修の生活援助従事者研修課程を修了したことを証明する。  平成　　年　　月　　日  （研修事業者名）  （代表者職・名）　　　　　　　印 | |