別紙３

（福祉用具専門相談員指定講習名）重要事項説明書

作成日　令和　　年　　月　　日

１　事業者概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者名 |  | |
| 代表者名 |  | |
| 所在地 |  | |
| 基本財産・資本金　　　　　　　　　※１ |  | |
| 主な出捐者・出資者とその金額　　　※２ |  | |
| 他の主な事業 |  | |
| 公益法人の場合の主務官庁 ※３ |  | |
| 福祉用具専門相談員指定講習事業を開始した年月日 |  | |
| 過去に兵庫県内で実施した福祉用具専門相談員指定講習の実績  ※４ | 過去の修了者数  年度　　　　　名  　　年度　　　　　名  　　年度　　　　　名 | 直近の講座開設日  年　　　月　　　日  　　　年　　　月　　　日  　　　年　　　月　　　日 |

※１　基本財産並びに資本の額又は出資の総額を記載すること

※２　１割以上の株式又は出資を自己又は他人の名義をもって所有している者について、①氏名又は名称、②その金額、③他の事業を行っている場合はその種類を記載すること

※３　官庁名を担当課まで記載し、電話番号を併せて記載すること。（公益法人のみ）

※４　講座数は事業計画書で受理された講座数を、人数は修了者数をそれぞれ記載すること。

２　講習の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 講習の名称 | |  |
| 定員 | |  |
| 講習の実施場所及び時間 | |  |
|  | 講義 |  |
| 演習・実習 |  |
| 講習期間 | |  |
| 補講の可否・条件等 | |  |
| 修了評価の実施時期 | |  |
| 補講の日程等 | |  |

３　受講料

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受講料の支払方法  ※１ | 支払方法 |  |
| 支払期日 |  |
| 受講料の額 | 円 | |
| 教材費 | 円 | |
| その他必要な費用  ※２ | 円 | |
| 消費税 | 円 | |
| 合計 | 円 | |

※１　一括前払い、後払い、分割払い、クレジット利用等の支払方法と支払期日を具体的に記入すること。クレジット利用の場合は、別途クレジット申込書（契約書）を交付すること。クレジットカードの利用が可能な場合は、利用可能なカード会社を記載すること。

※２　内訳については、具体的にすること。

４　解約条件等

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者からの解約の場合 | 講習開始の　　　日前までの解約　解約料　　％  講習開始の　　　日前までの解約　解約料　　％  講習開始の　　　日前までの解約　解約料　　％  講習開始後 |
| 事業者からの解約の場合 | （解約する場合） |
| （受講者への返金条件） |

※１　解約料については、事業所が実際に受ける損害額を超える額を設定しないこと。

※２　事業者側からの解約は、受講者が他の受講者の受講を妨げる等公序良俗に反する行動をし、事業者側がこれを防ぎ得ない場合や受講料の不払い等の場合に限定すること。

５　苦情・相談窓口

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号  FAX番号  Eメールアドレス |  |

添付書類：１　講義カリキュラム

　　　　　２　講師一覧

　　　　　３　実施施設一覧

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　説明年月日　　令和　　年　　月　　日

　説明者職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　説明者署名