

本年度、「**認証更新**」を迎える事業所様を力強く
ていねいにご支援いたします。



更新の有効期限は認証日から3年間(はじめての更新)、もしくは5年間(2回目更新)です。認証更新には、更新手続きが必要です。

<令和3年度 認証更新説明会>

【日程】

| | | |
|------------|-------------|--------------|
| 5月 20日 (木) | 9:30~12:00 | オンライン (Zoom) |
| 5月 21日 (金) | 13:30~16:00 | 会場：福知山商工会議所 |
| 5月 24日 (月) | 13:30~16:00 | オンライン (Zoom) |

【プログラム】

- ・ 認証更新手続きについて
- ・ 認証更新審査について
- ・ 認証事業所のメリット
- ・ 事業所ごとのヒアリング

今年度はコロナ禍の状況を鑑みオンライン (Zoom) でも実施します。

尚、開催に当たっては新型コロナウイルス感染症予防対策をとって、安心・安全に参加頂けるよう実施いたしますが、状況を鑑みて実施方法等変更になる場合がございますことをご了承ください。

ご参加希望の方は裏面を参照の上、お申し込みください。折り返し参加票をお送りします。

◆認証更新書類の提出期限について

(初回更新事業所)

平成30年(2018年)11月認証事業所 → 令和3年(2021年) 7月1日期限(6月1日受付開始)

平成31年(2019年) 3月認証事業所 → 令和3年(2021年)12月1日期限(11月1日受付開始)

(2回目更新事業所)

平成25年(2013年)10月認証→平成28年(2016年)10月更新→令和3年(2021年) 7月1日期限(6月1日受付開始)

平成26年(2014年) 3月認証→平成29年(2017年) 3月更新→令和3年(2021年)12月1日期限(11月1日受付開始)

* 今回のご案内は認証更新対象事業所様で、別紙事務局からの提出期限のお知らせをご参照ください。

◆認証更新の提出資料について (当認証更新説明会で解説します)

- ①「認証更新申請書」(様式第6号①)の提出
- ②「認証状況確認表」(様式第6号②:更新初回、様式第6号③:更新2回目)の提出
- ③その他確認に必要な書類

【認証更新説明会のお申し込み・問合せ先】

京都府福祉人材サポートセンター コンサルティング事業部門 (エイデル研究所京都支社内)
京都市中京区少将井町245-2 烏丸梅田ビル8 F TEL:075-253-0201 FAX:075-253-0204
E-mail: kyoto-fukushi@eidell.co.jp

「令和3年度 認証更新説明会」開催スケジュール

定員：南部20名／北部15名（要予約・参加費無料）

| | | | |
|----------|----------------|---|-------------------|
| 5月20日(木) | 時間 9:30～12:00 | オンライン開催 (Zoom) * 下記お申込用紙にE-mailを記入ください。 接続URLと資料を送付します。 | |
| 5月21日(金) | 時間 13:30～16:00 | 会場 (北部) | 福知山商工会議所 305号室 |
| 5月24日(月) | 時間 13:30～16:00 | オンライン開催 (Zoom) * 下記お申込用紙にE-mailを記入ください。 接続URLと資料を送付します。 | |

お申込みは下記に必要事項をご記入の上、FAX(075-253-0204)ください。

※ご参加にあたり、特別な配慮や支援を必要とされる方におかれましては、下記に「○」をお願いいたします。
 ①車いす 有・無 ②介助者 要・不要 ③手話通訳 要・不要 ④筆記通訳 要・不要
 ⑤その他()

必要な対応について、こちらからご連絡、ご相談させていただきます。



■ ご法人名

■ 電話番号

— () —

■ FAX番号

— () —

■ E-mail

@

■ お申し込み担当者
役職名

(ふりがな)
氏名

| | | | |
|-----------|-----|--------------|----------------------------------|
| ご参加者 ① | 役職名 | (ふりがな) 氏名 | ■ 参加日 / (南部・北部・Zoom) |
| | | | ■ 相談会希望 <input type="checkbox"/> |

| | | | |
|-----------|-----|--------------|----------------------------------|
| ご参加者 ② | 役職名 | (ふりがな) 氏名 | ■ 参加日 / (南部・北部・Zoom) |
| | | | ■ 相談会希望 <input type="checkbox"/> |

● (個別・現地・Zoom) 相談会 ← どちらかに○をお願いいたします。

日程調整のうえ、あらためまして日時のご連絡をさせていただきます。恐れ入りますが、ご希望の日時をお聞かせください。

参加ご希望のお日にちと時間帯を、第1希望から第3希望までお書きください。
 時間帯については、平日9:00～17:00の間の2時間をご指定ください。
 ※2時間以内の短時間も対応いたします。
 ※上記時間帯以外でも、必要に応じて対応いたします。

| | 第1希望 | 第2希望 | 第3希望 |
|-----|---------|---------|---------|
| 月日 | 月 日 () | 月 日 () | 月 日 () |
| 時間帯 | : ~ : | : ~ : | : ~ : |