

○介護参考様式一覧

No	様式名	様式番号
1	申請書類補正（追加書類提出）申告書	介護参考様式1号
2	入国後講習実施予定表	介護参考様式2号
3	入国前講習実施（予定）表	介護参考様式3号
4	日本語科目の講師の誓約書（入国後講習）	介護参考様式4-1号
	日本語科目の講師の誓約書（入国前講習）	介護参考様式4-2号
5	日本語科目の講師の履歴書	介護参考様式5号
6	技能等の修得等に資する知識の科目の講師の誓約書	介護参考様式6号
7	技能等の修得等に資する知識の科目の講師の履歴書	介護参考様式7号
8	技能実習を行わせる事業所の概要書	介護参考様式8号
	施設種別コード表	別紙
9	申請者の誓約書	介護参考様式9号
10	技能実習計画作成指導者の履歴書	介護参考様式10号
11	介護職種の優良要件適合申告書（監理団体）	介護参考様式11号
12	介護職種の優良要件適合申告書（実習実施者） （別紙を含む。）	介護参考様式12号
13	日本語学習プラン	介護参考様式13号
14	日本語要件申告書	介護参考様式14号

申請書類補正（追加書類提出）申告書

作成日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
 申請者（実習実施者）： _____

技能実習生が告示第1条第1号の要件を満たす者であることを証明する書類については、追って提出します。技能実習生が受験した試験の種類等について下記のとおり申告します。

記

①対象となる技能実習生	氏名（ _____ ） 性別（ 男 ・ 女 ） 国籍（ _____ ） 生年月日（ _____ 年 _____ 月 _____ 日）
②受験した試験の種類	<input type="checkbox"/> 日本語能力試験（ N4 ・ N3 ・ N2 ・ N1 ） <input type="checkbox"/> J. TEST 実用日本語検定 令和元年5月1日以降に実施された試験（ D-Eレベル ・ A-Cレベル） 平成31年3月31日以前に実施された試験（ E-Fレベル ・ A-Dレベル） <input type="checkbox"/> 日本語NAT-TEST（ 4級 ・ 3級 ・ 2級 ・ 1級） <input type="checkbox"/> 介護日本語能力テスト <input type="checkbox"/> 国際交流基金日本語基礎テスト
③受験日	_____ 年 _____ 月 _____ 日
④追加提出の時期（見込み）	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ～ _____ 年 _____ 月 _____ 日

（注意）

新型コロナウイルス感染症の影響等に伴い、技能実習生の居住する国・地域で日本語能力試験等が開催されていない等のやむを得ない事情により、認定申請時点において試験を受験していない場合は、②には受験予定の試験の種類を記載し、③に受験予定である旨を明記した上で受験予定日（未定の場合はその旨記載）を記入すること。また、④については、未定である場合はその旨記載すること。なお、認定申請が受理された後に当該受験の取りやめ等により認定申請の取下げを行う場合、その理由を報告すること及び認定申請に係る手数料の返還はされないことに留意すること。

入 国 前 講 習 実 施 （ 予 定 ） 表

作成日：_____年 ____月 ____日

申請者（実習実施者）：_____

日本語科目の講義を行う講師

氏 名
職 業
所 属 機 関
専門的知識の経歴

技能等の修得等に資する知識の科目の講義を行う講師

氏 名
職 業
所 属 機 関
専門的知識の経歴

1 日本語科目

	講習内容	実施期間	実施 時間数
1	総合日本語	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
2	聴解	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
3	読解	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
4	文字	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
5	発音	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
6	会話	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
7	作文	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
8	介護の日本語	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
合 計 時 間			時間

2 技能等の修得等に資する知識の科目

	講習内容	実施期間	実施 時間数
1	介護の基本	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
2	コミュニケーション技術	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
3	移動の介護	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
4	食事の介護	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
5	排泄の介護	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
6	衣服の着脱の介護	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
7	入浴・身体の清潔の介護	年 月 日 ~ 年 月 日	時間
合 計 時 間			時間

日本語科目の講師の誓約書
(入国後講習)

作成日： 年 月 日
講師の氏名：

下記の事項を誓約します。

記

【誓約事項】

下記のいずれかの要件に該当しています。

学校教育法(昭和22年法律第26号)に基づく大学(短期大学を除く。)又は大学院において日本語教育に関する課程を修めて当該大学を卒業し又は当該大学院の課程を修了した者

学校教育法に基づく大学(短期大学を除く。)又は大学院において日本語教育に関する科目の単位を26単位以上修得して当該大学を卒業し又は当該大学院の課程を修了した者

公益財団法人日本国際教育支援協会(昭和32年3月1日に財団法人日本国際教育協会として設立された法人をいう。)が実施する日本語教育能力検定試験に合格した者

学士の学位を有する者であって、日本語教育に関する研修で適当と認められるもの(420単位時間(1単位時間は45分以上とする。))以上の課程を有するものに限る。)を修了したものの

学校教育法に基づく大学(短期大学を除く。)又は大学院に相当する海外の大学又は大学院において日本語教育に関する課程を修めて当該大学を卒業し又は当該大学院の課程を修了した者

学士の学位を有する者であって、技能実習計画の認定の申請の日から遡り3年以内の日において出入国管理及び難民認定法第七条第一項第二号の基準を定める省令の留学の在留資格に係る基準の規定に基づき日本語教育機関等を定める件(平成2年法務省告示第145号)別表第1、別表第2及び別表第3に掲げる日本語教育機関で日本語教員として1年以上従事した経験を有し、かつ、現に当該日本語教育機関の日本語教員の職を離れていないもの

学士、修士又は博士の学位を有する者であって、大学(短期大学を含む。)又は大学院において、26単位以上の授業科目による日本語教員養成課程等を履修し、当該課程等の単位を教育実習1単位以上含む26単位以上修得(通信による教育の場合には、26単位以上の授業科目のうち、6単位以上は面接授業等により修得)しているもの

日本語科目の講師の誓約書 (入国前講習)

作成日： 年 月 日
講師の氏名：

下記の事項を誓約します。

記

【誓約事項】

下記のいずれかの要件に該当しています。

学校教育法(昭和22年法律第26号)に基づく大学(短期大学を除く。)又は大学院において日本語教育に関する課程を修めて当該大学を卒業し又は当該大学院の課程を修了した者

学校教育法に基づく大学(短期大学を除く。)又は大学院において日本語教育に関する科目の単位を26単位以上修得して当該大学を卒業し又は当該大学院の課程を修了した者

公益財団法人日本国際教育支援協会(昭和32年3月1日に財団法人日本国際教育協会として設立された法人をいう。)が実施する日本語教育能力検定試験に合格した者

学士の学位を有する者であって、日本語教育に関する研修で適当と認められるもの(420単位時間(1単位時間は45分以上とする。))以上の課程を有するものに限る。)を修了したもの

学校教育法に基づく大学(短期大学を除く。)又は大学院に相当する海外の大学又は大学院において日本語教育に関する課程を修めて当該大学を卒業し又は当該大学院の課程を修了した者

学士の学位を有する者であって、技能実習計画の認定の申請の日から遡り3年以内の日において出入国管理及び難民認定法第七条第一項第二号の基準を定める省令の留学の在留資格に係る基準の規定に基づき日本語教育機関等を定める件(平成2年法務省告示第145号)別表第1、別表第2及び別表第3に掲げる日本語教育機関で日本語教員として1年以上従事した経験を有し、かつ、現に当該日本語教育機関の日本語教員の職を離れていないもの

学士、修士又は博士の学位を有する者であって、大学(短期大学を含む。)又は大学院において、26単位以上の授業科目による日本語教員養成課程等を履修し、当該課程等の単位を教育実習1単位以上含む26単位以上修得(通信による教育の場合には、26単位以上の授業科目のうち、6単位以上は面接授業等により修得)しているもの

海外の大学を卒業又は海外の大学院の課程を修了した者であって、技能実習計画の認定の申請の日から遡り3年以内の日において外国における日本語教育機関で日本語教員として1年以上従事した経験を有し、かつ、現に日本語教員の職を離れていないもの

技能等の修得等に資する知識の科目の講師の誓約書

作成日： 年 月 日
講師の氏名：

下記の事項を誓約します。

記

【誓約事項】

下記のいずれかの要件に該当しています。

社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)第40条第2項第1号から第3号までに規定する学校又は養成施設の教員として、社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則(昭和62年厚生省令第50号)別表第四の介護の領域に区分される教育内容に関し教授した経験を有する者

社会福祉士及び介護福祉士法第40条第2項第4号に規定する高等学校又は中等教育学校の教員として、社会福祉士介護福祉士学校指定規則(平成20年文部科学省・厚生労働省令第2号)別表第5に定める介護福祉基礎、コミュニケーション技術、生活支援技術、介護過程又は介護総合演習に関し教授した経験を有する者

社会福祉士及び介護福祉士法第40条第2項第5号に規定する学校又は養成施設の教員として、社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則別表第5に定める介護の基本 若しくは 、コミュニケーション技術、生活支援技術 若しくは 又は介護過程 から までのいずれかの科目を教授した経験を有する者

介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第22条の23第1項に規定する介護職員初任者研修課程における介護保険法施行規則第二十二條の二十三第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準(平成24年厚生労働省告示第71号)別表に定める介護の基本、介護におけるコミュニケーション技術又はこころとからだのしくみと生活支援技術のいずれかの科目を教授した経験を有する者

社会福祉士及び介護福祉士法附則第2条第1項各号に規定する高等学校又は中等教育学校の教員として、社会福祉士介護福祉士学校指定規則附則第2条第2号の表に定める介護福祉基礎、コミュニケーション技術、生活支援技術、介護過程又は介護総合演習のいずれかの科目を教授した経験を有する者

技能実習を行わせる事業所の概要書

作成日： 年 月 日
申請者（実習実施者）：

1 事業所の概要

(ふりがな) ①名称		
②施設・事業の種類	種別コード： _____（施設種別コード表（別紙）より選択）	
③指定等を受けた行政庁		
④現在受け入れている技能実習生の数	第1号	人
	第2号	人
	第3号	人
⑤常勤の介護職員の数	合計	人
⑥技能実習指導員の数	合計	人

(注意)

- 1 ③は、②に記載した種別コードに対応する施設・事業の指定等を受けた行政庁を記載すること。
- 2 ⑤は、常勤換算方法により算出するものではなく、他職種と同様、継続的に雇用されている職員であって、介護等を主たる業務とする者を事業所ごとに算出した数を記載すること。
- 3 ⑥に記載した人数分の技能実習指導員の履歴書並びに就任承諾書及び誓約書（参考様式第1-5号）を添付すること。

2 その他特記事項

施設種別コード表

施設・事業	コード
児童福祉法関係の施設・事業	
指定発達支援医療機関	1
児童発達支援	2
放課後等デイサービス	3
障害児入所施設	4
児童発達支援センター	5
保育所等訪問支援	6
障害者総合支援法関係の施設・事業	
短期入所	7
障害者支援施設（施設入所支援）	8
療養介護	9
生活介護	10
グループホーム（共同生活援助）（外部サービス利用型を除く）	11
自立訓練	12
就労移行支援	13
就労継続支援	14
福祉ホーム	15
日中一時支援	16
地域活動支援センター	17
老人福祉法・介護保険法関係の施設・事業	
第1号通所事業	18
通所介護（老人デイサービスセンターを含む）	20
地域密着型通所介護（指定療養通所介護を含む）	21
認知症対応型通所介護	23
介護予防認知症対応型通所介護	24
老人短期入所施設	25
短期入所生活介護	26
介護予防短期入所生活介護	27
特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む））	28
小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護	29
看護小規模多機能型居宅介護	30
認知症対応型共同生活介護	31
介護予防認知症対応型共同生活介護	32
介護老人保健施設	33
介護医療院	33-2
通所リハビリテーション	34
介護予防通所リハビリテーション	35
短期入所療養介護	36
介護予防短期入所療養介護	37

特定施設入居者生活介護	38
介護予防特定施設入居者生活介護	39
地域密着型特定施設入居者生活介護	40
生活保護法関係の施設	
救護施設	41
更生施設	42
その他の社会福祉施設等	
地域福祉センター	43
隣保館デイサービス事業	44
独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園	45
ハンセン病療養所	46
原子爆弾被爆者養護ホーム	47
原子爆弾被爆者デイサービス事業	48
原子爆弾被爆者ショートステイ事業	49
労災特別介護施設	50
病院又は診療所	
病院	51
診療所	52

申請者の誓約書

作成日： 年 月 日
申請者(実習実施者)：

下記の事項を誓約します。

記

【誓約事項】

技能実習生に夜勤業務その他少人数の状況の下での業務又は緊急時の対応が求められる業務を行わせる場合にあっては、利用者の安全の確保等のために必要な措置を講じます。

技能実習計画作成指導者の履歴書

作成日： 年 月 日

申請者(監理団体)：

(ふりがな) 氏名			性別	男 ・ 女
			生年月日	年 月 日
住所	〒 - (電話)			
勤務先				
勤務先住所	〒 - (電話)			
役職名				
学歴・職歴	年	月	最終学歴・主たる職歴	
資格・免許				
介護又は看護に係る実務経験年数				
施設長又は管理者としての経験年数				

介護職種の優良要件適合申告書 （ 監 理 団 体 ）

作成日： 年 月 日
申請者（監理団体）：

介護職種について外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律施行規則に規定する特定の職種及び作業に特有の事情に鑑みて事業所管大臣が定める基準等第 5 条第 2 号に定める基準を満たすことについて申告します。

記

項目	点数	内容
1 介護職種における団体監理団体型技能実習の実施状況の監査その他の業務を行う体制	点	マニュアル等の策定及び監査担当職員への周知（ 有 ・ 無 ）
	点	実習監理を行う実習実施者_____実習実施者÷ 監理事業に関与する常勤の役職員_____名 = _____（小数点第 2 位以下切捨て）
	点	技能実習責任者、技能実習指導員、生活指導員等に対し、毎年、研修の実施、マニュアルの配布などの支援を行っていること（ 有 ・ 無 ） の支援の概要
	点	帰国後の技能実習生のフォローアップ調査への協力の意志の有無（ 有 ・ 無 ）
	点	技能実習生のあっせんに関し、監理団体の役職員が送出国で行っている事前面接の概要

		<p>帰国後の技能実習生に関し、送出機関と提携して行っている就職先の把握の概要</p>
2 介護職種における技能等の修得等に係る実績	点	<p>分母</p> <p>第1号修了者_____名 - やむを得ない不受検者_____名 = _____名</p> <p>やむを得ない不受検者がある場合には、A及びBそれぞれについて、やむを得ない不受検者名簿(別紙3)を添付すること。</p>
		<p>分子 計_____名(受検技能実習生名簿(別紙2)を添付すること)</p>
	点	<p>初級の学科試験及び実技試験の合格率</p> <p>_____名 ÷ _____名 × 100 = _____%</p> <p>合格率の小数点以下は切り捨てること。</p>
		<p>分母 計_____名(A + B)</p> <p>A 第2号修了者</p> <p>第2号修了者_____名 - やむを得ない不受検者_____名 = _____名</p> <p>B 第3号修了者数_____名 - やむを得ない不受検者_____名 = _____名</p> <p>やむを得ない不受検者がある場合には、A及びBそれぞれについて、やむを得ない不受検者名簿(別紙3)を添付すること。</p>
	点	<p>分子 計_____名(A + B)</p> <p>A 専門級_____名(受検技能実習生名簿(別紙2)を添付すること)</p> <p>B 上級_____名(受検技能実習生名簿(別紙2)を添付すること)</p>
		<p>専門級又は上級の合格率</p> <p>(A + B × 1.5 = _____名) × 1.2 ÷ _____名 × 100 = _____%</p> <p>合格率の小数点以下は切り捨てること。</p>
	点	<p>専門級又は上級の学科試験の合格者 計_____名</p> <p>受検技能実習生名簿(別紙2)を添付すること。</p> <p>合格者を輩出した実習実施者 計_____実習実施者</p>

			技能検定等の実施への協力の実績を有する傘下の実習実施者 計 _____ 実習実施者
		点	

(注意)

- 1 点数欄に 印が付された項目については、申告の有無にかかわらず、内容欄を記載すること。
- 2 点数欄は、申告の有無にかかわらず記載し、申告しない項目には、点数表を参照して「0点」、「-5点」等と記載すること。
- 3 「2 介護職種における技能等の修得等に係る実績」の項目の「 」の分母が0名となる場合は、令和5年度までの間、「0点」と記載すること。

合計点
点

介護職種の優良要件適合申告書 （実習実施者）

作成日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

申請者（実習実施者）： _____

介護職種において技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律施行規則第 15 条に定める基準を満たすことについて下記のとおり申告します。

記

項目	点数	内容
1 技能等 の修得等 に係る実績	※	① 分母 計 _____ 名 (A+B) A 現行制度 第 1 号修了者 _____ 名 - やむを得ない不受検者 _____ 名 = _____ 名 B 旧制度 第 1 号修了者 _____ 名 - やむを得ない不受検者 _____ 名 = _____ 名 ※A及びBそれぞれについて、参考様式第 1-24 号別紙を添付すること。
	I	② 分子 計 _____ 名 (A+B) A 現行制度 計 _____ 名 (参考様式第 1-24 号別紙を添付すること) B 旧制度 計 _____ 名 (参考様式第 1-24 号別紙を添付すること)
	点	③ 初級程度の学科試験及び実技試験の合格率 ② _____ 名 ÷ ① _____ 名 × 100 = _____ % ※合格率の小数点以下は切り捨てること。
	※	① 分母 計 _____ 名 (A+B) A 第 2 号修了者 計 _____ 名 (a+b) a 現行制度 第 2 号修了者 _____ 名 - やむを得ない不受検者 _____ 名 = _____ 名 b 旧制度 第 2 号受検者 _____ 名 ※旧制度について、平成 29 年 7 月 1 日前の受検者はその全てを含めないことが可能であるが、同日以後の受検者は必ず含めること。 B 第 3 号修了者 _____ 名 - やむを得ない不受検者 _____ 名 = _____ 名 ※A及びBそれぞれについて、参考様式第 1-24 号別紙を添付すること。
	点	

		<p>② 分子 計 _____ 名 (A + B)</p> <p>A 専門級程度 _____ 名 (a + b)</p> <p>a 現行制度 計 _____ 名 (参考様式第 1-24 号別紙を添付すること)</p> <p>b 旧制度 計 _____ 名 (参考様式第 1-24 号別紙を添付すること)</p> <p>B 上級程度 _____ 名 (参考様式第 1-24 号別紙を添付すること)</p>
		<p>③ 上級又は専門級程度の実技試験の合格率</p> <p>(②A + ②B × 1.5 = _____ 名) × 1.2 ÷ ① _____ 名 × 100 = _____ %</p> <p>※ 合格率の小数点以下は切り捨てること。</p>
	II ※ 点	<p>専門級程度の実技試験の合格者 計 _____ 名</p>
	III 点	<p>上級又は専門級程度の学科試験の合格者 計 _____ 名</p> <p>※ 参考様式第 1-24 号別紙を添付すること。</p>
IV 点	<p>技能検定等の実施への協力の実績 (有 ・ 無)</p> <p>a 試験の職種名 _____</p> <p>b 試験実施機関名 _____</p> <p>c 協力の概要 _____</p>	
2 技能実習を行わせる体制	I 点	<p>技能実習指導員全員の講習受講 (有 ・ 無)</p> <p>在籍者 _____ 名 うち、講習受講者 _____ 名</p> <p>※ 講習受講者がいる場合には、講習受講者全員の受講証明書の写しを添付すること。</p>
	II 点	<p>生活指導員全員の講習受講 (有 ・ 無)</p> <p>在籍者 _____ 名 うち、講習受講者 _____ 名</p> <p>※ 講習受講者がいる場合には、講習受講者全員の受講証明書の写しを添付すること。</p>
	III 点	<p>介護職種の技能実習指導員全員の講習受講 (有 ・ 無)</p> <p>在籍者 _____ 名 うち、講習受講者 _____ 名</p> <p>※ 講習受講者がいる場合には、講習受講者名簿 (介護参考様式第 12 号別紙) を添付すること。</p>

3 技能実習生の待遇	I	<p>第1号技能実習生の時間当たりの賃金_____円÷最低賃金_____円×100 = _____%</p> <p>a 対象とした技能実習生の氏名 (_____)</p> <p>b 最低賃金の種類 (地域別最低賃金 ・ 特定最低賃金)</p> <p>※第1号技能実習生の時間当たりの賃金は、本技能実習事業年度に受け入れている者のうち、賃金の額が最も低いものを記載すること。</p> <p>※最低賃金額は、本技能実習事業年度年頭(4月1日)の金額を記載すること。</p>	点
	II	<p>昇給率</p> <p>① 第2号技能実習への移行時 _____%</p> <p>② 第3号技能実習への移行時 _____%</p>	点
	III	<p>① 受け入れている全ての技能実習生の宿泊施設について、本人のみが利用する個室(※)を確保した上で、技能実習責任者の責任の下、感染予防対策の徹底を行っていること</p> <p>※4.5㎡以上あり、運用要領上の「寝室」の要件を満たすものであって、リビング等の共用部分を除く居室であるものに限る。</p> <p>(概要)</p> <p><input type="checkbox"/> これにより技能実習生に新たな金銭的負担が生じていないこと。 ※確認の上、チェックマークを付すこと。</p>	点
		<p>② 技能実習生が自らの意思で住居(①における個室が確保されているものに限る。)を選び、自ら賃貸借契約を締結している場合は、技能実習生に対して経済的な補助(賃料の20%以上の住宅手当の支給等)を行った上で、技能実習責任者の責任の下、感染予防対策の徹底を行っていること</p> <p>(概要)</p> <p><input type="checkbox"/> これにより技能実習生に新たな金銭的負担が生じていないこと。 ※確認の上、チェックマークを付すこと。</p>	
小計		<p>[小計の計上方法]</p> <p>「3技能実習生の待遇」の項目で加点できる最大点数は、10点となる。そのため、「I」から「III」までの各欄の合計が10点を超える場合であっても、10点と記入すること。</p>	点

4 法令違反・問題の発生状況	I	※ ① 改善命令（ 無 ・ 有 ） ※有の場合（ 年月日 年 月 日 / 改善実施 ・ 改善未実施 ） ② 旧制度の「改善命令相当の行政指導」（ 無 ・ 有 ） ※有の場合（ 年月日 年 月 日 / 改善実施 ・ 改善未実施 ）
	II	※ 点 失踪者_____名 / 受入れ_____名 ×100= _____% ※受入れ数は、過去3年以内において新たに受入れを開始した技能実習生の総数。
	III	※ 点 責めによるべき失踪（ 無 ・ 有 ）
5 相談・支援体制	I	点 マニュアル等の策定及び関係職員への周知（ 有 ・ 無 ）
	II	点 受入れ中の全ての技能実習生が母国語で相談できる相談員の確保（ 有 ・ 無 ）
	III	点 実習先変更による技能実習生の受入れ（ 無 ・ 有 ） ※実習先変更により受け入れた技能実習生が1名の場合は、下記項目に記入すること。実習先変更により受け入れた技能実習生が複数いる場合は、各技能実習生の下記項目を整理した一覧表を添付すること（様式自由）。 ※有の場合 技能実習生の氏名（ ） 国籍・地域（ ） 性別（ 男・女 ） 生年月日（ 年 月 日） 受入れ年月日（ 年 月 日） 実習先変更時の技能実習計画認定番号（ ）
	IV	点 監理団体を通じた、実習先変更支援のポータルサイトへの登録（ <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 ）
6 地域社会との共生	I	点 日本語学習の支援の概要

	II	点	地域社会との交流を行う機会の概要
	III	点	日本の文化を学ぶ機会の概要

(注意)

- 1 点数欄に※印が付された項目については、申告の有無にかかわらず、内容欄を記載すること。
- 2 点数欄は、申告の有無にかかわらず記載し、申告しない項目には、点数表を参照して「0点」、「-5点」等と記載すること。
- 3 「1 技能等の修得等に係る実績」の項目については、「II」の欄の計算式の分母の算入対象となる技能実習生がない場合は、過去3技能実習事業年度には2号未修了であった者の申請日時点の専門級程度の実技試験の合格実績に応じた加点を「II※」の点数欄に記載すること。
- 4 「5 相談・支援体制」の項目の「IV」に関する資料として、ポータルサイトに登録した実習実施者の登録画面を印刷して添付すること。

合計点
点

介護職種の技能実習指導員講習受講者名簿

番号	氏名	性別	生年月日	受講日
		男・女	年 月 日	年 月 日
		男・女	年 月 日	年 月 日
		男・女	年 月 日	年 月 日
		男・女	年 月 日	年 月 日
		男・女	年 月 日	年 月 日
		男・女	年 月 日	年 月 日
		男・女	年 月 日	年 月 日
		男・女	年 月 日	年 月 日
		男・女	年 月 日	年 月 日

(注意)
講習の受講証明書の写しを添付すること。

日 本 語 学 習 プ ラ ン

作成日：_____年 _____月 _____日

申請者（実習実施者）：_____

【プラン内容（第 2 号技能実習）】

（提出時点で想定される学習方法を記載してください）

日本語能力試験等受験予定

	年	月		年	月
	年	月		年	月
	（ _____ か月に 1 回）				

上記の学習プランに基づいて、技能実習を行わせる事業所のもと、技能等の適切な修得等のために必要な日本語を学びます。

以上の学習プランに基づいて、日本語を継続的に学びます。

_____年 _____月 _____日

技能実習生の署名

（ ）「日本語能力試験等受験予定」は、半年に 1 回以上受験機会を確保するよう配慮すること。

日 本 語 要 件 申 告 書

作成日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
申請者（実習実施者）： _____

技能実習生が告示第 1 条第 1 号ロに定める要件を満たしたことについて、以下の通り申告します。

記

①対象となる技能実習生	認定番号（ _____ ） 氏名（ _____ ） 性別（ 男 ・ 女 ） 国籍（ _____ ） 生年月日（ _____ 年 _____ 月 _____ 日）
②受験した試験の種類、級等	<input type="checkbox"/> 日本語能力試験（ N 3 ・ N 2 ・ N 1 ） <input type="checkbox"/> J． T E S T 実用日本語検定 令和元年 5 月 1 日以降に実施された試験（ A - C レベル（ 600 点以上 ） ・ D - E レベル（ 500 点以上 ） ） 平成 31 年 3 月 31 日以前に実施された試験（ A - D レベル（ 400 点以上 ） ） <input type="checkbox"/> 日本語 N A T - T E S T （ 3 級 ・ 2 級 ・ 1 級 ） <input type="checkbox"/> 介護日本語能力テスト <input type="checkbox"/> 国際交流基金日本語基礎テスト
③受験日	_____ 年 _____ 月 _____ 日

（注意） 上記試験の成績証明書等の日本語能力を証明できる書類を添付すること。

「①対象となる技能実習生」欄の「認定番号」については、当該技能実習生が現在実施している技能実習計画（第 2 号）の認定番号を記載すること。