

令和7年度 発達障害者地域支援マネジャー研修会（応用研修） 【プログラムⅡ】（集合研修会） 実施要綱

1 目 的

市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難事例への対応等に関する専門的知識・技術を習得させることを目的とする。

2 主 催

国立障害者リハビリテーションセンター

3 期 間

令和7年12月11日（木）～12月12日（金）

4 場 所

国立障害者リハビリテーションセンター学院

5 受講定員

30名

・定員を上回る応募があった場合には、選考させていただきますので、予めご承知おきください。

6 受講資格

- ①「発達障害者地域支援マネジャー研修会（基礎研修）」の修了者で、所属長の推薦がある者。
- ②発達障害者支援法に規定する発達障害者支援センター職員であって地域支援に関する経験があり、所属長の推薦がある者。
- ③受講決定者で期日までに事前アンケートの提出ができる者（全受講者対象）
- ④2日間、全日程に参加できる者。

7 研修内容

別紙日程表のとおり

8 研修会費用

無料

9 受講手続

受講を希望される方は、国立障害者リハビリテーションセンター学院ホームページ（下記 URL）から申込書（Excel ファイル）をダウンロードし、申込案内に添ってお申し込みください。

http://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/schedule_2025/

受付後、3開庁日以内に確認メールをお送りします。

確認メールが届かない場合は、下記の連絡先までお問い合わせください。

申込先メールアドレス kenshu2@rehab.go.jp

<受講資格① 該当者>

受講申込書の「地マネ（基礎）研修会参加実績」欄に、要綱6の「受講資格」に関する研修の受講年度と研修会名を記載してください。

10 締切日時

令和7年11月4日（火） 17：00

11 受講決定通知

令和7年11月10日（月）までに、ご登録いただいたメールアドレス宛てに通知します。

期日を過ぎても受講決定が届かない場合は、下記の連絡先までお問い合わせください。

12 修了証書

本研修会の修了証書は発行されません。ご了承の上、お申し込みください。

13 その他

①お申し込みの際はお名前の文字等、正しくご入力ください。

お申し込み後に入力事項の誤りに気づかれた場合は下記までご連絡ください。

②本研修会に関する照会は、国立障害者リハビリテーションセンター学院にお願いします。

③一部受講は受付しておりません。

〒359-8555

埼玉県所沢市並木4丁目1番地

国立障害者リハビリテーションセンター学院

TEL 04-2995-3100（内線 2619）

FAX 04-2996-0966

mail kenshu2@rehab.go.jp

URL http://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/schedule_2025/