

令和7年度三重県障害者ピアサポート研修 申込フォーム

- ・基礎研修と専門研修(各2日間)の両方を修了することでピアサポート体制加算等の対象となります。フォローアップ研修の参加は任意です。
- ・今回、全日程を一括でお申込みください。
- ・原則として事業所単位※、障がい当事者と支援者の2名1組で申込をしてください。(※事業所単位とは加算を算定する事業所単位をいいます。)

【基礎研修】令和7年8月26日(火)、27日(水)

【専門研修】令和7年10月2日(木)、3日(金)

【フォローアップ】令和8年1月15日(木)、16日(金)

※原則、全日程に参加可能な場合のみ、お申込みください。

* 必須の質問です

1. メールアドレス *

.....

受講者情報 (障がい当事者)

2. 氏名 (当事者) *

.....

3. 生年月日 (当事者) *

.....
例: 2019 年 1 月 7 日

受講者情報 (支援者)

4. 氏名 (支援者) *

.....

5。 生年月日（支援者） *

例: 2019 年 1 月 7 日

6。 法人名 *

7。 事業所名 *

8。 事業所 郵便番号 *

9。 事業所 住所 *

10。 事業所 電話番号 *

11。 担当者 氏名 *

12。 担当者 電話番号 *

13。 担当者 メールアドレス *

14。 受講を希望する研修 *

原則、基礎・専門・フォローアップを全て受講いただきます。

1 つだけマークしてください。

- ☐ 基礎研修・専門研修・フォローアップ研修
- ☐ 基礎研修・専門研修
- ☐ フォローアップ研修のみ（R6年度までに専門研修を修了している者）

15。 状況について *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 現にピアサポーターとして雇用されている
- ☐ 研修後ピアサポーターとして雇用予定
- ☐ 現時点でピアサポーターとして雇用の予定はない
- ☐ その他:

16。 受講希望者の障がい名や障がい特性を記載してください。 *

回答を希望しない場合は、その旨を記載してください。

17。 要配慮事項等を記載してください。 *

要配慮事項がない場合は、その旨を記載してください。なお、テキスト（資料）は事前に提供予定です。

例「音が聞こえづらいので、配席を前にしてほしい」「手話通訳・要約筆記を希望したい」「広めの駐車スペースを確保してほしい」等

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム

