

(認知症介護研修用)



行政クラウド申請ツール

①下記URLから「ユーザー登録」をしてください https://e-apply.metro.tokyo.lg.jp/portal/s/policy



行政クラウド申請ツール^{②ユーザー登録完了後、下記URLをクリックすると研修の} 申込ページに直接アクセスできます。

<u>https://e-apply.metro.tokyo.lg.jp/portal/s/?c_templateId=a0U5h000006DrPfEAK</u> (ログインを求められた場合は、先ほど登録した「メールアドレス」「パスワード」を入力してログインしてく ださい。)

	トポンノノノ			
を選ぶ 申請状況				
続の選択・申請				
概要	入力	ファイル添付	確認	完了
■ 千结概亜	6			
ョ 子ががみ。 「東京都認知症介護実践リーダー研修	」申込受付フォーム			
手続内容 こちらは「令和5年度 第3・4回東京都認知	産介護実践リーダー研修」の申込受付フォーム	<u>र</u> त्व.		
手続内容 こちらは「令和5年度 第3・4回東京都認知 各種条件 「受講要件」や「申込における注意事項」に	症介護実践リーダー研修」の申込受付フォーム	[」] です。 崔認ください。 申込内容に不備があった場合は、申)	<u>」受付を出来かねますので、予めご了承くだ</u> な	<u>×u.</u>
手続内容 こちらは「令和5年度 第3・4回東京都認知 各種条件 「受講要件」や「申込における注意事項」に 」内容・条件を確認しました。	症介護実践リーダー研修」の申込受付フォーノ つきましては、本研修のパンフレットにてご	[」] です。 ^{崔認ください。} 申込内容に不備があった場合は、申 手続内容 チェック	<u>3受付を出来かねますので、予めご了承くだる</u> と各種条件をご確認いただき、 ボックスにチェックな入れた	<u>*い。</u>
手続内容 こちらは「令和5年度 第3・4回東京都認知 各種条件 「受講要件」や「申込における注意事項」に 」内容・条件を確認しました。 戻る	症介護実践リーダー研修」の申込受付フォーム	 ^{確認ください。} 申込内容に不備があった場合は、 申 手続内容 チェック 「次へ」	<u>2受付を出来かねますので、予めご了承くださ</u> と各種条件をご確認いただき、 ボックスにチェックを入れた行 をクリックしてください。	<u>*U。</u> 送、
手続内容 こちらは「令和5年度 第3・4回東京都認知 各種条件 「受講要件」や「申込における注意事項」に 」 内容・条件を確認しました。 戻る	症介護実践リーダー研修」の申込受付フォーム つきましては、本研修のパンフレットにてごう システム操作全般に1	ュです。 確認ください。 申込内容に不備があった場合は、申) 手続内容 チェック 「次へ」 男するお問合せ先:東京都行政手続クラウド申録	<u>2受付を出来かねますので、予めご了承くだ</u> と各種条件をご確認いただき、 ボックスにチェックを入れた をクリックしてください。	<u>*い。</u> 送、

行政クラウド申請ツール ③各項目をご入力の上、「次へ」をクリックしてください。

崖ぶ 申請状況	
の選択・申請	
~	入力 ファイル添付 確認 完了
「東京都認知症介護実践リーダー	研修」申込受付フォーム *は入力が必須の項目です
法人名	所有賞格等◎ オプションを選択
事業所名	所有責任等(その他) 所有責任等(その他) 所有責任等(下「こへの)」を現む」た(使令)時にあり表()、アノビマ」)
所属長役職	
所属長氏名	
郵便番号 (事務連絡先)	 □ 上記、いずれかの研修を修了して1年以上経過している。 * □ 区市町村または地域での事業者連絡会において、認知症支援の向上について役割を担うことができる。(または、その意欲がある。)
*所在地(事務連絡先)	戻3 一時保存 次
	システム操作全般に関するお問合せ先:東京都行政手続クラウド申請ツールヘルプデスク 電子メール: support(at)email.e-apply.metro.tokyo.lg.jp ※(at)をのに変えて送信してください。

行政クラウド申請ツール

④「ファイルをアップロード」をクリックし、実践者 研修(または、痴呆介護実務者研修(基礎課程))の 修了証書のコピーデータを添付してください。 その後、「次へ」をクリックしてください。

東京都行政手	続クラウド	中请任日日		
- 続を選ぶ 申請状況	tar internet source of the United States of the United States of the United States of the United States of the			
手続の選択・申請				
 >) 	~ >	ファイル添付	確認	完了
プ ファイル添付				
認知症介護実践者研修※の修了が受講要件は ※痴呆介護実務者研修(基礎課程)でも可	となっているため、実践者研修(または、	痴呆介護実務者研修(基礎課程))の修了	7証書のコピーを添付してください。	
		ファイルを追加		
		♪ ファイルをアップロード		
戻る				次へ

行政クラウド申請ツール

⑤入力内容の確認画面に遷移するので、ご確認の上、 「該当の研修の修了証書の写しを添付しました。」に チェックし、「申請を行う」ボタンをクリックすると申 請が完了となります。

京都行	改手続クラウド申請 群語
を選ぶ 申請状況	
続の選択・申請	
~	・ ・ ・ 確認 完了
入力内容の確認	
*法人名	
テスト法人	
*事業所名	
テスト事業所	*認知症介護実践者研修等の受講状況
* 武慶 臣 尔醉	2 認知証介護実践者研修 修了消 ▼
施設長	● 上記、いずれかの研修を修了して1年以上経過している。
	● 区市町村または地域での事業者連絡会において、認知症支援の向上について役割を担うことができる。(または、その意欲がある。)
	1
2.21	
* 郵便番号(事務連絡先)	* 該当の研修の修了証書の写しを添付しました。 本人確認が必要な手持は (本人確認を行う) ボタンが表示されます、本人確認を実施後、申請を行うことができます。
163-8001	
*所在地(事務連絡先)	戻る 中语を行う
東京都新宿区	
*事業所名(事務連絡先)	>.フェノ操作人物に明オスや明ムル件,東京都に近手体力ニウドロ時以一ル。ルマピフカ
テスト事業所	ンステム操作全版に関9 るお向させた:来京都行政手続クラリト申請ツールヘルノテスク 電子メール: support(at)email.e-apply.metro.tokyo.lg.jp