

(公社) 石川県言語聴覚士会 キャリアアップ支援事業 概要

目的：石川県内の言語聴覚士の自己研鑽及び業務に役立つ資格取得等の支援を行う

助成金額：上限5万円/件

助成件数：年間10件程度 一人あたり年1件

公募内容：

- ・資格：①石川県内在住または在勤の言語聴覚士であり、(一社)日本言語聴覚士協会正会員であること。
②当会社員の場合は、当該年度までの会費納入済みであり石川県言語聴覚士会会員研修プログラムベーシックコース修了又は日本言語聴覚士協会生涯学習基礎プログラム修了のいずれかを満たす者。
③社員以外で①の要件を満たす者の場合は、日本言語聴覚士協会生涯学習基礎プログラムを修了した者。
- ・申請書記載事項
氏名、所属先、連絡先(所属先および個人メールアドレス)、
言語聴覚士免許番号、日本言語聴覚士協会会員番号、
研修の名称、目的、必要経費予算の明細
- ・申請方法：申請書に必要事項を記入し、事務局総務部に提出。
(申請書はHPからダウンロードし、infoメール宛に提出。件名は『キャリアアップ支援申請』とする。)
- ・募集締切：毎年6月30日(当会および協会の総会終了・協会会報発行後)

※初年度のみ募集締切は、12月末

選考委員会：学術研修局長・研修部・学術部・総務部・情報管理部の中から選任し、理事会で承認決定する(名簿はP2参照)

決定・通知：7月開催理事会後文書にて通知する

※初年度のみ1月理事会後に通知

助成を受けた者の義務：

- ①研修報告書の提出：研修終了後に報告を行う
- ②方法：A4指定の用紙に(研修名、日時、時間、場所、内容の概要、今後の抱負)を記載する
- ③経費報告書の提出：領収書(原本に限る)・修了証(コピー)の添付
- ④当会の研修会での講師やNLへ寄稿などの依頼があれば前向きに対応すること

助成金の支給：

- ①研修報告書・経費申請書を1月末日までに学術研修局長にメールで提出するとともに、印刷し領収書(原本に限る)と修了証(コピー)を添付したものを郵送する。

②学術研修局長のチェックを経て2月の理事会までに財務に提出する。

③財務から助成金を受給者の口座に振り込み、その旨メールで本人へ連絡する。

その他：本規約の改定は理事会の決議にて行う。

本事業は2021年度から5年間実施予定。開始から1年後に見直す。

財源は公益目的活動基金から特定費用準備資金として50万円/年を5年間本事業に充てる。

***助成対象の研修会：**原則として日本言語聴覚士協会並びに日本言語聴覚士協会が構成員となっている団体（JRAT、全国訪問リハ協会など）、関連専門領域の全国学会・協会等が開催する1日以上のもので受講証明または修了証があるもの。

選考委員名簿

	役職
選考委員長	学術研修局長・研修部担当理事
選考委員	学術部担当理事
選考委員	総務部担当理事
選考委員	情報管理部担当理事
選考委員	研修部担当副理事

2020年12月25日現在