

(別記様式第1-4号)

年 月 日

栃木県知事 様

所在地
名称
代表者
(役職・氏名)

実習受入承諾届

(研修事業者名称) が実施する栃木県介護員養成研修受講者の実習受入れについて下記のとおり承諾したことを届け出ます。

記

実習区分 (該当区分に○)	施設サービス実習 (介護職員初任者研修に係る実習)
	訪問通所サービス実習 (介護職員初任者研修に係る実習)
	移動・移乗実習 (生活援助従事者研修に係る実習)
施設名称	
施設所在地	
施設種別	