

(別紙様式 2 の 1)

年 月 日

熊本県知事 様

(事業主) **対象者を雇用する権限を有する者**

住所 熊本市中央区水前寺●-●-●

氏名欄には法人名・代表者名を記入すること

氏名 社会福祉法人●●会

理事長 ●●●●



看護師等の資格を有する者の介護員養成研修受講免除に係る職場研修
実績報告について

このことについて、別紙（職場研修実績報告書）のとおり研修を実施しましたので、報告します。

添付書類

- ・ 職場研修実績報告書（別紙様式 2 の 2）
- ・ 介護員養成研修修了証明書交付申請書（別紙様式 4 の 1）
- ・ 研修レポート

※研修レポートは、科目ごとに作成すること。また、研修を受けた感想等も加え、レポート用紙 4 枚程度にまとめること。

- ・ 返信用封筒（申請者名記入・120円切手貼付）

※複数の申請者がいる場合それぞれ 1 枚添付すること

※宛先は申請者自宅、勤務先いずれとしても構わないが、必ず申請者名を宛先に記入すること