

令和 年 月 日

富山県厚生部高齢福祉課長 殿

住 所
法 人 名
代表者名

令和4年度認知症介護指導者養成研修に係る受講申込みについて

標記について、本法人に属する下記の者を適任者として決定しましたので、別紙のとおり申込みます。

記

受講希望者が従事する事業所	受講希望者

(事務担当)

担当者	連絡先
	電話番号
	F A X