令和６年　　月　　日

様式第１号

富山県厚生部高齢福祉課長　殿

住所

法人名

代表者名

令和６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 |
| ＦＡＸ |