

介護員養成研修事業変更届

第 号  
年 月 日

千葉県知事 様

所 在 地  
名 称  
代表者職・氏名  
電 話 番 号

年 月 日付け千葉県健指指令第 号で介護員養成研修の指定を受けましたが、下記の内容に変更が生じたので、千葉県介護員養成研修事業指定事務取扱要綱6(1)の規定により届け出ます。

記

1 研修方法 (該当個所に○を付すこと。)

研修課程		研修方法	通学・通信
研修期間	年 月 日 ~	年 月 日	

2 変更内容

①変更する事項 \_\_\_\_\_

変更前:

変更後:

②変更する事項 \_\_\_\_\_

変更前:

変更後:

3 変更年月日 年 月 日

4 変更理由

5 添付書類 (「介護員養成研修事業者指定申請書」(様式第1号)、「介護員養成研修指定申請書(年度初回)」(様式第2-1号)又は「介護員養成研修指定申請書(年度2回目以降)」(様式第2-2号)の添付書類(変更前及び変更後のもの)