

記入例

令和 年 月 日

社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会
事務局長 鈴木 博 あて

受講者所属施設名
施設長名

⑩

令和●年度 認知症介護実践者研修（第●回）受講辞退について

標記研修の受講者について次の通り研修の辞退をお願い致します。

氏名 : 受講者氏名
理由 : ○○○○のため

担当者 _____

連絡先 _____