

推薦希望書

推薦 を 希望 する 者	名前			
	介護業務年数	年		
	既に受講済みの研修		(年受講)
			(年受講)
			(年受講)
	受講を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 新規事業所開設	(年 月)
		<input type="checkbox"/> 担当者退職	(年 月)
	<input type="checkbox"/> 担当者異動	(年 月)	
	<input type="checkbox"/> 職種の兼務解除	(年 月)	
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護における短期利用の開始	(年 月)	
	<input type="checkbox"/> その他_____	(年 月)	
研修を受講することにより基準を満たす職種	<input type="checkbox"/> 代表者			
	<input type="checkbox"/> 管理者			
	<input type="checkbox"/> 計画作成担当者			

◇推薦希望書について◇

- 1 推薦希望書は、研修の受講に当たり、優先して受講できるよう配慮すべき者を把握するために提出していただきます。
- 2 上記「受講を必要とする理由」が、本市において受理している研修受講誓約書、変更届書等によって確認できた場合に推薦します。
- 3 上記「受講を必要とする理由」欄の年月は、確定している年月を記載してください。同年月を過ぎても変更届の提出がない場合は、顛末書を提出していただきます。
- 4 推薦希望者が多数に及ぶ場合は、減算対象に当たる事業所から優先して推薦します。推薦希望書を提出していただいても受講できない場合や推薦枠の対象にならない場合もありますので、あらかじめご了承ください。