

(別記様式第3-1号)

年 月 日

栃木県知事 様

所在地
事業者名
代表者
(役職・氏名)
連絡先

年度 栃木県介護員養成研修事業計画書

このことについて、下記のとおり提出します。

記

- 1 研修課程及び形式 課程 (通学・通信)
- 2 定員 (1 講座あたり) 人
- 3 募集開始年月日 年 月 日
- 4 研修実施回数 回
- 5 添付書類
(1) 研修日程表 (別記様式第3-2号)
(2) その他必要な書類