

様式第4号（第11条関係）

介護員養成研修事業休止届出書

年 月 日

宮崎県知事 殿

事業者 住所
名称
代表者職・氏名
指定番号

年 月 日付けで指定を受けた介護員養成研修事業について、下記のとおり休止したいので、宮崎県介護員養成研修事業実施要綱第11条第1項の規定に基づき届け出ます。

記

休止の予定期間	年 月 日から 年 月 日まで
休止の理由	
直近の研修終了日又は指定日	年 月 日

※ 休止の予定期間は、直近の研修終了日又は指定日から2年以内とすること。