

記入例

様式第3号

埼玉県介護員養成研修事業変更届出書

発番は法人等の任意番号

発番〇〇〇〇号
令和元年6月1日

(あて先)
埼玉県知事

指定を受けた法人等の所在地、事業者名を記載してください

事業者所在地 埼玉県さいたま市浦和区高砂
3-15-1

指定を受けた年月日、指定福祉事務所及び指定番号を記入してください

事業者名 株式会社こぼとん
代表者職・氏名 代表取締役社長 埼玉こぼとん

平成31年3月1日付け〇〇第〇〇号で指定を受けた(埼玉県介護職員初任者研修(通学・通信)課程・埼玉県生活援助従事者研修課程)について変更がありましたので、届け出ます。

変更があった事項	変更の内容
1 事業者の名称	(変更前)
2 事業者代表者	5 浦和研修会場
3 事業者の所在地	さいたま市浦和区高砂3-15-1
4 研修実施主体の所在地	6 日程・カリキュラム
⑤ 研修会場	5日目 令和元年7月1日
⑥ 日程・カリキュラム	
7 定員	
8 講師	
9 実習先	
10 受講料	(変更後)
11 使用教材	5 大宮研修会場
12 学則	さいたま市大宮区高砂3-15-1
13 レポート課題	6 日程・カリキュラム
14 その他(記入する)	5日目 令和元年7月2日

※ 該当する項目の番号に○を付してください。

添付書類：申請書類のうち、当該変更によって変更されたもの。

法人登記簿や研修会場の賃貸契約書などの変更を証する書類も添付してください。

<担当者連絡先>

担当部署 研修部

担当者名 埼玉 こぼ子

電話番号 048-111-1111

FAX番号 048-111-1112

メールアドレス akobakoa@saitam

担当者連絡先は必ず記入してください