提出日を記入→　平成 30 年 10 月〇日

静岡県障害者支援局障害者政策課長 様
あしたか太陽の丘研修センター所長 様

申込時の法人（会社）名→　法人名　　社会福祉法人〇〇会
法人代表者（会社）名→　　代表者　　静岡　県太郎　　代表者印

個人印不可

欠講（受講取りやめ）届

下記により、研修受講者を　※1　参照
欠講 ・ 受講取りやめ　させたいので、よろしく取り計らい願います。
該当する方に〇をつける

記

1　研修名	平成 30 年度サービス管理責任者等研修
2　受講分野	1　介護分野　　2　地域生活（知的・精神） 3　就労分野　　4　児童分野
3　受講者の所属・氏名	（所属）　現在の所属を記入 （氏名）　　（受講番号　漢字 1 文字と数字 5 桁　）
4　欠講等の日時 要綱の別紙日程表を参照	平成 30 年　月　日（　）　時　分から 平成 30 年　月　日（　）　時　分
5　欠講等の理由 （具体的に）	公務・病気・その他 例　退職のため インフルエンザ罹患のため

※1「欠講」とは、当該研修の一部を欠席すること又は受講途中で以後の受講を全て中止することをいう。また、「受講取りやめ」とは、当該研修の受講を全て取り消すことをいう。
2「欠講・受講取りやめ」「研修受講分野」及び「公務・病気・その他」については、該当箇所に〇を付けること。