

(別紙2)

## 受講生推薦依頼書及び同意書

(受講申込者)

所属事業所

氏 名

生 年 月 日                      年        月        日

- 1 この者は、当法人が設置する居宅介護支援事業所または、介護保険施設等において、現に介護支援専門員として勤務しており、かつ、東京都主任介護支援専門員研修事業実施要綱の受講要件及び東京都主任介護支援専門員研修事業における杉並区事務処理要領の推薦基準を満たしています。
- 2 この者は、東京都主任介護支援専門員研修を修了したとき、杉並区及び区が委託した者が実施する介護支援専門員を対象とした研修及び各種事業等に従事することを承諾しております。
- 3 当法人は、主任介護支援専門員の制度上の役割を考慮し、この者が、杉並区及び区が委託した者が実施する介護支援専門員を対象とした研修及び各種事業等に従事することに配慮いたします。

年        月        日

(勤務先法人) 名 称

代表者

⑩

杉並区長 あて