

様式第6号（第12条関係）

介護員養成研修事業廃止届出書

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、下記のとおり廃止したいので、宮崎県介護員養成研修事業実施要綱第12条第1項の規定に基づき届け出ます。

記

廃止日	年 月 日
廃止の理由	