

喀痰吸引等登録研修機関 研修講師就任承諾書

年 月 日

社会福祉法人 東松山市社会福祉協議会

会 長 金 子 守 殿

私は、社会福祉士及び介護福祉士法附則第6条の規定による登録研修機関、
社会福祉法人 東松山市社会福祉協議会 東松山市総合福祉エリアの研修講師
として選任されたので、その就任を承諾します。

氏名 _____ (印)