

# 記入例

別紙6 (生活援助従事者研修関係)

## 実習承諾書

令和4年12月31日

承諾した日を記載

株式会社 こぼとん御中

申請者名

受入機関名 特別養護老人ホーム よしみん  
代表者職・氏名 施設長 吉見 よしみん

次のとおり、埼玉県生活援助従事者研修の研修生の受入れを承諾します。

課 程	埼玉県生活援助従事者研修	
実習科目	13. 移動・移乗に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護	
実習受入先	名 称：特別養護老人ホーム よしみん	
	所在地：吉見町よしみん1-1-1	
	事業所番号：11000000000	
実習人数・時間・ 期間	20 人 延べ 40 時間	
	期間 令和元年6月15日～令和元年7月15日	
介護保険サービス 提供事業者等・施設 開所(指定)年月日	開所 平成18年4月1日	資格及び資格 取得日を 必ず記入
	指定 平成18年3月1日	
実習受入担当者 及び資格(資格取 得日)	横瀬ブゴー 実務研修修了者 (平成24年12月31日)	
備考		

※ 項目は、実状に応じて増やしてもよい。

※実習受け入れ期間は承諾した日から2年以内に設定する。