別紙様式５

承　　　諾　　　書

年　　月　　日

　（あて先）名古屋市長

　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　施設・事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　所属長等氏名

　当施設が派遣する職員　　　　　　　　　　　　が認知症介護指導者養成研修を修了した後は、認知症介護実践研修を始めとする名古屋市認知症介護実践者等養成事業の業務に従事することを認めます。