

# 平成29年度民間社会福祉施設職員等海外研修・調査 所属長からの推薦書

作成日

平成29年

月

日

施設名 及び所在地 (法人名も記入すること)	〒
代表者 (役職・氏名)	職印
電話番号	

標記海外研修・調査の参加について、以下の者を推薦します。

フリガナ	
氏名	
所属施設名	
現施設の採用年月	昭和 年 月 ※ 現施設の勤務年数が5年未満の場合は、同一法人における採用年月を記入 平成 年 月
職種	(例: 介護職員、生活支援員等)
役職	(例: 主任、ユニットリーダー等)
推薦理由 (欄に収まらない場合は、別紙添付可)	

## 《作成上の注意》

- ① 申込者1名につき、1枚作成する。
- ② 証明者は、原則として「所属施設長」が行う。