

記入例

山形県健康福祉部長 殿

推薦者 法人又は
事業所名 社会福祉法人〇〇代表者 職名
氏名 理事長 山形 太郎

令和6年度山形県強度行動障がい支援者養成研修（実践研修）受講者推薦書
このことについて、下記のとおり受講者を推薦します。

記

ふりがな	かみのやま じろう
受講者氏名	上山 次郎
所属事業所名	障がい者支援施設〇〇

申込について	申込担当者	天童 三郎
	問い合わせ先電話番号 (平日の日中連絡がとれる 番号)	XXX-XXX-XXXX

【チェック項目】下記にチェックを入れてください。

- 受講希望者の氏名は正確です。
- 電子申請の入力フォームの内容に間違いはありません。

電子申請の整理番号 申込完了画面又は申込完了メールに表示されている 12ケタの番号	XXXXXXXXXXXX
---	--------------