

## 研修欠席(コース振替)願書

令和元年度第Ⅱ期(振替) 東京都主任介護支援専門員研修

届出日 : 令和2年 月 日

新型コロナウイルス感染症流行に伴い研修が延期になったため今回の受講を見合わせ、下記の通り欠席届を提出します。

1 受講番号 

5	1	9					
---	---	---	--	--	--	--	--

ふりがな  
2 氏名 \_\_\_\_\_

3 連絡先 \_\_\_\_\_ いくれかに○  
電話番号 \_\_\_\_\_ (自宅・勤務先・携帯電話)

↑ 平日の日中に連絡のとれる番号を記入してください。

【勤務先の場合、勤務先名: \_\_\_\_\_】

4 受講コース  G ・ H ・ I ・ J  (コースを○で囲んでください)

## 【ご注意】

●「今回受講を見合わせる方(コースごとの変更)」につきましては、本書により届出をお願いします。欠席された方は原則、令和2年度Ⅱ期(令和2年11月下旬～令和3年3月末実施予定)の受講となります。

●直前または当日の体調不良等によるやむを得ない理由(「受講の手引き」4頁参照)による日程変更については、「受講の手引き」17-18頁記載の「届出様式 主7」にて届出をお願いします。

※ご提出後は、実施団体よりご連絡があるまで本書をお手元に保管ください。

※事務局処理欄

受付日	結果	備考
	<input type="checkbox"/> 届出受理	
処理日	<input type="checkbox"/> 振替決定ご連絡 担当: _____	