様式第4号

平成　　年　　月　　日

　青森県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所代表者　　　　　　　　　　　　　　印

青森県介護支援専門員実務研修実習受入協力事業所登録辞退届出書

　青森県介護支援専門員実務研修実習受入協力事業所登録について、下記のとおり登録を辞退

したいので届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 項　　目 | 内　　　容 |
| 現在の登録内容 | 法人名 |  |
| 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事業所名 |  |
| 事業所代表者 |  |
| 住所 | （〒　　　－　　　　） |
| 電話番号　 | 　　　　　 | FAX番号 |  |
| 登録事務担当者 |  |
| 内容 | 登録を辞退する理由 |  |