様式第９-１

第　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　大分県知事　　　　　　　　　　　印

介護員養成研修事業者の指定について（通知）

　　　　年　　月　　日付けで申請のあった標記について、下記のとおり指　定とします。

記

１　事業の内容

「大分県介護員養成研修事業者指定事務取扱要綱」の定める介護員養成研修

２　指定の期間

　　　年　　　月　　　日～