

年 月 日

岐阜県社会福祉協議会事務局長 様

施設名

印

施設長名

令和5年度 福祉の職場体験事業（介護・障がい福祉等）受入申込書

このことについて、下記別紙「福祉の職場体験事業（介護・障がい福祉等）受入計画書」のとおり申し込みます。

記

1.対象分野                    介護                    障がい福祉等                    （該当を○で囲んでください）

2.受入内容                    別添受入計画書のとおり

以上