

申込遅延理由書

令和 年 月 日

社会福祉法人 群馬県社会福祉協議会長 様

この度、介護支援専門員研修の実施に係る受講申込について下記の通り報告いたします。
つきましては、申込の遅延について深くお詫び申し上げますと共に、追加の受講決定についてご高配賜りますようお願い申し上げます。

記

1.対象研修内容

研修名：群馬県介護支援専門員専門研修課程Ⅱ

申込対象期間：令和7年6月9日～6月20日

2.申込遅延理由

3.今年度受講希望理由

以上

事業所名：

事業所住所：

氏名：

印