別紙２（市町村→事業所）

令和６年　月　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○市町村障がい福祉主管課長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　公　印　省　略　）

令和６年度東北ブロック相談支援従事者主任研修　受講者推薦書

　下記の者は令和６年度東北ブロック相談支援従事者主任研修実施要項で定める対象者であること、及び主任相談支援専門員として活躍が期待できることから標記研修の受講者として推薦する。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人名 |  | |
| 所属事業所名 |  | |
| 推薦する受講者 | 職名 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 昭和　・　平成　　　年　　月　　日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 市町村担当者 | | |
| 所属 |  | |
| 職 |  | |
| 氏名 |  | |
| 連絡先 | TEL: | e-mail: |