【別紙２】

　　年　　月　　日

東大阪市長　様

事業者（法人）　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　名称

代表者氏名

**認知症介護研修受講に係る推薦書交付願（推薦依頼）**

　標記の件について、別添申込書の内容のとおり研修受講を希望しますので、研修実施主体（大阪府）に推薦書の交付をお願いします。

また、本研修を修了した際は、修了証書（開設者研修はレポートを含む）を速やかに提出し、万一本研修の一部又は全部を修了できなかった場合は、速やかにその理由を記した書面を提出します。