

様式第2号

宮城県居宅介護従業者養成研修事業指定（不指定）通知書

文 書 番 号
年 月 日

住 所
氏 名 あて

宮城県知事 印

年 月 日付け 第 号で申請のありました（研修事業名）については、
指定します。

指定しません。

（記）

（指定・不指定の特記事項について記載）