

松本短期大学 喀痰吸引等研修（第一号研修・第二号研修）

受講推薦書

学校法人 松本学園
松本短期大学
理事長 銭坂久紀様

年 月 日

法人名

事業所名

事業所長名

印

当該事業所において、介護（障害者支援）に係る業務に従事している下記の者について、
標記研修会の受講について推薦します。

記

事業所名	
受講者職名	
受講者氏名	
推薦理由	