様式第１号

介護相談員派遣承諾書

平成　　年　　月　　日

　真岡市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　㊞

　次の事業所において真岡市介護相談員の派遣の受入れを承諾します。

記

１．事業所名

２．住　　所

３．責任者名

４．電話番号