

岩手県介護支援専門員研修

欠席・遅刻・早退・離席届

令和 年 月 日

下記のとおり、欠席・遅刻・早退・離席（します。しました。）

年 度	令和 年度					
受 講 研 修	実務	専門Ⅰ・更新	専門Ⅱ・更新	主任	主任更新	更新・再
介 護 支 援 専 門 員 登 録 番 号			氏 名			
勤 務 先 名 称						
連 絡 先 ※	勤 務 先					
	自 宅					
欠 席 等 日 時	令和 年 月 日 時 分 から					(時間 分)
	令和 年 月 日 時 分 まで					
欠 席 等 の 科 目 名						
欠 席 等 の 理 由						
備 考						

※ 連絡先は、日中に確実に連絡がとれる電話番号を記載してください(携帯可)。

【事務局欄】

受付者 _____