

(様式1)

(施設→県社協)

令和 年 月 日
発 号

介護等体験年間受入計画書

青森県社会福祉協議会 御中

施設名		種別コード	
施設長名			
住 所	〒 ー		
	担当者名	TEL	
		FAX	
体験費用 振込口座	銀行 支店 (普通・当座)		
	口座番号		
	フリガナ 名 義		
	※口座の名義はフリガナも含め記入漏れのないようにお願いします。		
備 考			