

(別記様式第5号)

年 月 日

栃木県知事 様

所在地  
事業者名  
代表者  
(役職・氏名)  
連絡先

### 栃木県介護員養成研修事業中止届

「栃木県介護員養成研修事業者指定要領」に基づき、下記のとおり中止しましたので届け出ます。

#### 記

- 1 研修課程及び形式 課程 (通学・通信)
- 2 開講予定日 年 月 日
- 3 中止理由