**施設長・介護等体験担当者変更届（施設用）**

記入日　　　　　　年　　　月　　　日

施設名

記入者名

電話番号

|  |  |
| --- | --- |
| 施設長・担当者の別 | **施設長・担当者** |
| **前　　任　　者** | **後　　任　　者** |
| ふりがな |  | ふりがな |  |
| 氏　名 |  | 氏　名 |  |
| 変更日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 連絡先変更の有無 | あり・なし |
| 変更後の連絡先 |  |
| 備考 |

○施設長及び担当者が変更になった場合は本会あてに本様式にて報告して下さい。

○決定通知（調整済み）到着後の変更の場合は、学校の担当者様へのご連絡も併せてお願いします。