

# 理由書

## 理由書

公益社団法人京都府介護支援専門員会 宛

年 月 日

勤務先事業所名

事業所  
印

所在地

管理者氏名

印

受講者氏名

下記の内容について理由書を提出いたします。

記

1. 研修名（既に受講決定している場合は受講するコース名）

2. 事実

3. 理由

4. 対策等（受講者の過失による内容の場合のみ記載）

以上