

職場適応援助者養成研修修了者配置体制加算に係る届出書

令和3年4月22日 提出

事業所・施設の名称	佐世保事業所
異動区分 (該当の番号に○)	1 新規 2 変更 3 終了
適用年月日	令和3年6月1日

該当の就労定着 支援員の氏名	○○ ○○	
研修の内容 ※ 研修修了証(もしくは 研修を修了したことを 証明できる書類)を 添付すること	研修名	職場適応援助者養成研修
	研修実施主体名	独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
	研修修了年月日	令和2年8月1日