

就任承諾書

年 月 日

一般社団法人
山形県老人福祉施設協議会 殿

所属施設名

氏 名

印

私は、一般社団法人山形県老人福祉施設協議会 が喀痰吸引等研修の講師として指定の際には、下記科目を担当する非常勤講師として就任することを承諾いたします。

記

- 担当科目 講義全般、演習全般
実地研修全般
- 就任期日 年 月 日