＜様式２－①＞　　　　　　　　　　　　　　　　　　（受入施設 → 兵庫県社協）

「介護等体験年間受入承諾書」

発第　　 号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

兵庫県社会福祉協議会

事務局長　様

施設所在地

施設の名称

施設長氏名

電話番号

電子メール

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 種別 |  |  |  |
| 住　所 |  〒　　　－（）　　　　　　　　　　　　　　 　　　　 Tel.　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　 　　　 Fax.　　　　　　　　　　　 |  |
|  体験費用 振込口座＊該当する　ものに○　をつけて　下さい | ＊金融機関名 | 　　　　　　　　　　　　　　　銀行・信用金庫・信用組合・農協 |
| ＊支店名 | 　　　　　　　　　　　　　　　支店・支所・出張所・その他 |
| ＊預金種別 | 1.普通 　　　 　　2.当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義フリガナ |  |
| 口座名義（漢字） |  |
| 適格請求書発行事業者 | ※該当する場合は、登録番号をご記入ください。登録番号： |
|  　備　考 | 　※同性介護・同性支援の必要性　［　無　・　有　（　男　・　女）　］ |

※口座名義については、通帳に記載されているとおりに正確にご記入ください。

※特にカナ名義にお間違いがないようご注意ください。

介護等体験年間受入承諾書記入要領

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　発第　　 号

記入した日付

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和７*年1月○日*

　兵庫県社会福祉協議会

　事務局長　様

施設所在地　　神戸市中央区坂口通2-1-1

施設の名称　　兵庫県デイサービスセンター

施設長氏名　　神戸　次郎

電話番号　　 　078-242-○×××

電子メール　　　078-271-△×××

※県社協記入欄

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

別表３（Ｐ６２）

一覧参照

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *ﾋｮｳｺﾞｹﾝ**兵庫県ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ* | 種別 | *老人デイ* |  | *ｺｳﾍﾞ ｼﾞﾛｳ**神戸　次郎* |
| 住　所 |  〒*651-0062**神戸市中央区坂口通2-1-1　県福祉センター1F*　　　　　　　　 |  |
| 　 （）：　　　　　　　　　　　：　 | Tel.　　*078-242-○×××*Fax.　　*078-271-△××*×　 |
|  体験費用 振込口座＊該当する　ものに○　をつけて　下さい | ＊金融機関名 | 　　　　　　*○○*　銀行・信用金庫・信用組合・農協 |
| ＊支店名 | 　　　　　　*□□*　　支店・支所・出張所・その他 |
| ＊預金種別 | 1.普通 　　　 　　2.当座 |
| 口座番号 | *0123△△△* |
| 口座名義フリガナ | *シャカイフクシホウジン　サカグチカイ　ヒョウゴケンデイサービスセンター　ショチョウ　コウベ　ジロウ* |
| 口座名義（漢字） | *社会福祉法人　坂口会　兵庫県デイサービスセンター　所長　神戸　次郎* |
| 適格請求書発行事業者 | ※該当する場合は、登録番号をご記入ください。登録番号：T○○○○○○○○○○○○○ |
| 備　考 | 　※同性介護・同性支援の必要性　［　無　・　有　（　男　・　女）　］ |

※口座名義については、通帳に記載されているとおりに正確にご記入ください。

※特にカナ名義に間違いがないようご注意ください。

★ご提出後、内容に変更が生じた場合は、**＜様式４＞「介護等体験届出事項変更届」**を

ご提出いただきますよう、お願いします。