【契約書別紙３】

平成　　年　　月　　日

特定非営利活動法人

長崎県介護支援専門員連絡協議会

　　　　理事長　黒江　直樹　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 事業所名

管理者　　　　　　　 　　　　 　　　印

実習受入不可の理由書

平成　　　年度長崎県介護支援専門員実務研修における実習指導の受け入れの依頼について要請がありましたが、下記の理由により実習の受け入れが困難でありますので理由書を提出いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 受け入れが困難な理由：受け入れが不可の理由（該当の欄に○をつけて下さい） | 該当 |
| 天災等により事業所の居宅介護支援の業務自体が業務遂行困難な状況になっている |  |
| 受け入れ依頼の員数が、事業所の実習指導者の人数を超過しているため、（　　　）名までしか実習対応ができない。 |  |
| 依頼された受講生の中で、以下の者については暴言や暴行、又は実習指導者の指示に従  わないなどの理由で甲の運営に支障をきたすと判断される  （該当者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （該当者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （該当者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （該当者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （該当者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |