

【記入例】

様式第3号（第2条関係）

介護福祉士実務者研修受講資金 推薦状

●●年 ●月 ●日

社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会会長 殿

施設等 所在地 〒880 - 0805

宮崎県宮崎市橘通東〇丁目〇番△号

電話番号 0985-00-0000

法人名/施設・事業所名 法人〇〇介護老人福祉施設ミヤザキ

施設等の長の職及び氏名 施設長 宮崎 太郎

公印
公印

次の者は、受講資金の貸付けを受ける者として、適当であると認めるので理由を付して推薦します。

種別	実務者研修
氏名	福祉 太郎
所見 (人物・成績等)	1 職務に取り組む姿勢 (1) 勤務態度～入所者への接する態度はどうか。 (2) 対人関係～上司、同僚等との人間関係。 (3) 信頼性～職務に対して上司からの信頼はどうか。 (4) 持続性～勤務に持続性があるか。
推薦理由	2 人物評価 (1) 人に対する思いやり、優しさの面はどうか。 (2) 介護人材としての適性はどうか。 3 国家資格（介護福祉士）取得に対する意思はあるか。など
宮崎県介護福祉士養成支援事業（実務者研修補助金）との併用について	併用がない場合は <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 介護福祉士養成支援事業（実務者研修補助金）との併用はありません。 ※事業所、施設推薦の場合のみ御記入ください。