

(参考様式)

年 月 日

浜田地区広域行政組合 管理者 様

所在地

法人名

職・氏名

(認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護) 事業所の管理者の研修に係る誓約書

年 月 日付の当社辞令により〇〇～事業所名～〇〇の管理者に就任しました〇〇〇〇について、以下のことを誓約します。

記

1. 管理者の〇〇〇〇は、就任時点で①認知症介護実践者研修、②認知症対応型サービス事業管理者研修を終了していませんが、直近となる 〇〇年度に研修を終了させることを誓約します。
2. 管理者の〇〇〇〇が 〇〇年度に上記の研修を終了しなかった場合には、遅滞なく人員基準欠如が発生した 〇〇年〇月に遡って、人員欠如減算が開始となる旨の届出を提出します。