福井市　障がい福祉課　山田あて

送信票不要

令和４年度　障害福祉サービス事業者等集団指導　福井市

受講報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 提出日 | 令和４年　　月　　日 |
| 事業所名 |  |
| サービス名 |  |
| 事業所番号 |  |
| 報告者名  （職種・氏名） |  |

**提出期限　令和４年５月２７日（金）**

●受講報告書は、次のいずれかの方法により提出してください。

（１）電子メール：[sfukusi@city.fukui.lg.jp](mailto:sfukusi@city.fukui.lg.jp)

※件名を「集団指導受講報告」としてください。

（２）ＦＡＸ：２０－５４０７