

様式第1号（第3条関係）

番 号  
年 月 日

様

鳥取市長

年度管理栄養士養成施設臨地実習（公衆栄養学）の受入について

本市の栄養改善の推進については、日頃、御理解、御協力いただき厚くお礼申し上げます。  
さて、年 月 日付第 号で依頼のあった実習希望について、下記の通り承諾します。  
なお、実習期間等の詳細については、年4月以降に実習施設と調整をお願いします。

記

実習の受講先等

大学名	実習生の氏名	帰省先	受講先

実習施設所在地及び連絡先

組織名	所在地	連絡先

担 当

電 話

ファクシミリ