

介護支援専門員実務研修 実習に関する同意書  
（アセスメント及びケアプラン作成実習用）

（実習生） \_\_\_\_\_ 様

私は、介護支援専門員実務研修の実習に協力し、必要な情報を提供することに同意します。

年 月 日

（実習協力者）

住 所 \_\_\_\_\_

（ふりがな）

氏 名 \_\_\_\_\_