　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式４

（中核市・市町村→都道府県）

年　　月　　日

都道府県宛て

ユニットリーダー研修実地研修施設応募承諾書

　中核市長　　　　　　　　　　　印

市町村長　　　　　　　　　　　印

下記施設が、ユニットリーダー研修実地研修施設に応募することについて了承します。

法人名

施設名

住所