

就 任 承 諾 書

神 奈 川 県 知 事 殿

私は、セントスタッフ株式会社が主催する喀痰吸引等研修の現地研修の講師（指導看護師）として、 年 月 日から就任することを承諾いたします。

年 月 日

住 所

電話番号

氏 名

㊞