

第 3 号様式（第 5 条関係）

介護人材確保ポイント事業活動団体の登録活動一覧

活動団体名	代表者名	電話番号

活動一覧

番号	活動名	開催予定日	所要時間 / 1 回
1			時間程度
2			時間程度
3			時間程度
4			時間程度
5			時間程度
6			時間程度
7			時間程度
8			時間程度
9			時間程度
10			時間程度
11			時間程度
12			時間程度
13			時間程度
14			時間程度
15			時間程度
16			時間程度
17			時間程度
18			時間程度
19			時間程度
20			時間程度
21			時間程度
22			時間程度
23			時間程度
24			時間程度
25			時間程度

※活動名については，活動内容が容易に想像できる表現で記載してください。