

# 見学実習受入承諾書

令和 年 月 日

株式会社ニチイ学館 宛

施設名

代表者職・氏名

印

令和2年度青森県子育て支援員研修の見学実習（0～2歳児）を受け入れることを承諾します。

記

受講者氏名

---

見学実習実施日（予定）

令和 年 月 日 ~ 月 日

- ※ 印については、施設長印を押印してください。（個人印は不可）
- ※ 見学実習実施日（予定）については、「2月下旬」等の記載でも構いません。