

見学実習受入承諾書

令和 年 月 日

施設名 _____

代表者職・氏名 _____

メールアドレス _____

令和3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