受 講 確 認 書

令和　　年　　月　　日

（公社）神戸市私立保育園連盟会長　様

下記の通り、オンラインで受講しましたことを証明いたします。

大きく記入してください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 座　席  番　号 | オンライン受講招待メールに記載されています |
| 研修  受講日 | 月　 　　　日（　　　　） |
| 受　講  分　野 |  | 受　講  内　容 | **1**　 　 **2** 　 　**3** 　 　**4** 　 　**5**  受講した項目に〇をつけてください |
| 受講者名 |  | 施設名  園名 |  |

名札（バーコードのある面）のコピーを貼付けてください。

貼　　　付　　　欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 園名・施設名 |  |  |
| 代表者  職・氏名 |  | 公印 |
| 電話番号 |  |  |