



←届出フォームへの入力はこちらから (URL : <https://onl.bz/dZw3Qqr>)

欠席 (遅刻・早退) や日程振替、研修辞退などの届出は、届出フォームからの提出が便利です。左記のQRコードから入力してください。

<届出様式>

公益財団法人東京都福祉保健財団 殿

令和5年度 (第2期) 東京都子育て支援員研修  
遅刻・早退・欠席・辞退について

令和5年 月 日

地域保育コース

クラス名 \_\_\_\_\_ クラス

受講番号 \_\_\_\_\_

受講者名 \_\_\_\_\_

下記により ( 遅刻 ・ 早退 ・ 欠席 ・ 辞退 ) について、届出ます。

※該当するものに○をつけてください。

記

1 遅刻、早退、欠席の場合

( 遅刻 ・ 早退 ・ 欠席 ) ※該当するものに○をつけてください。

受講日及び入退室時刻 月 日 ( ) 時 分入室 時 分退室  
月 日 ( ) 時 分入室 時 分退室

※体調不良等による遅刻・早退、欠席の場合、定員の空き状況により受講日の振替が可能です。  
希望される方は、募集要項の日程を確認のうえ、備考欄にご希望の日程をご記入ください。

理由：	備考 (振替希望日の有無等)：
-----	-----------------

2 辞退の場合

令和5年度 (第2期) 東京都子育て支援員研修を辞退いたします。

理由：	備考：
-----	-----

3 見学実習日を変更する場合 (区市町村手配の方のみ)

月 日 ( ) から 月 日 ( ) に変更  
月 日 ( ) から 月 日 ( ) に変更

変更理由：

**この様式を使用する場合は、郵送・FAX・メールにより提出してください**

※FAX (03-3344-7281) を使用する場合、(届出様式) の到着確認を電話にて必ず行ってください。

※メールで提出される場合の送付先は [kosodate@fukushizaidan.jp](mailto:kosodate@fukushizaidan.jp) です。

必要事項を記載の上、右のQRコードからメールで画像を送信してください。

