

東京都子育て支援員研修 見学実習先 御担当者様

この度は見学実習受け入れに御協力いただきありがとうございました。  
お手数ですが、出席確認として以下の枠内を御記入ください。  
御記入後、サイン又は押印をいただき受講生への返却をお願いいたします。

【見学実習先記入欄】

見学実習出席確認書

施設名： \_\_\_\_\_

◆見学実習1日目 参加クラス（ 0 ・ 1 ・ 2 ） 歳児

日時： 年 月 日（ ）

時 分 ～ 時 分実施

（※1日の見学実習時間は休憩を除き原則8時間です。）

1日目出席確認サイン（印鑑でも可） \_\_\_\_\_

◆見学実習2日目 参加クラス（ 0 ・ 1 ・ 2 ） 歳児

日時： 年 月 日（ ）

時 分 ～ 時 分実施

（※1日の見学実習時間は休憩を除き原則8時間です。）

2日目出席確認サイン（印鑑でも可） \_\_\_\_\_

【受講者記入欄】

受講番号： \_\_\_\_\_

受講者名： \_\_\_\_\_

- ・見学実習当日に見学実習先の担当者へ渡し、枠内を記入してもらってください。
- ・見学実習レポート様式と一緒に送付してください。
- ・見学実習終了後、本様式と見学実習レポート様式の両方の提出がない場合は出席と認められませんので御注意ください。
- ・実習の参加クラスは0・1・2歳児のクラスいずれかのみ認められます。

