

東京都子育て支援員研修見学実習受入先 ご担当者様

この度は見学実習の受け入れにご協力いただきありがとうございました。  
お手数ですが、こちらに出席確認として実施日時及びご担当者様の出席確認サイン  
をお願いします。サイン後は、受講者へ返却をお願いします。

## 見学実習出席確認書

施設名： \_\_\_\_\_

令和 年 月 日 ( )

時 分～ 時 分実施

出席確認サイン（印鑑でも可） \_\_\_\_\_

受講者の皆様へ

- ・見学実習当日に受入先ご担当者様へお渡しし、出席確認をもらってください。
- ・受講番号、氏名は事前にご記入ください。

受講番号： \_\_\_\_\_

受講者名： \_\_\_\_\_

※この見学実習出席確認書は、レポート様式と一緒に送付してください。

※提出がない場合は出席と認められませんのでご注意ください。