**様式７**

令和　年　月　日

　　　　　　　　園長　様

（事業所名）

（代表者名）

長崎県幼稚園等中堅教諭等資質向上研修「社会体験研修」の受入れについて（回答）

このことについて、下記のとおり承諾いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 担当者 |  | | |
| 電話番号 | （　　　　）　　　　― | | |
| 研修者 | 職名 | 氏　　名 | 研　修　期　間 |
|  |  | ～ |
| 従事職種及び  業務内容 |  | | |