令和４年　　月　　日

受講者推薦書

所在地

事業所名

代表者職・氏名

連絡先

令和４年度沖縄市子育て支援員（地域保育コース）研修に下記の者を受講

させたいので推薦いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | 勤務内容 | 推薦理由 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |

※優先度の高い受講希望者から順にご記入ください。