福井県知事　様

（処遇改善等加算Ⅱ申請添付書類）幼稚園・認定こども園

|  |  |
| --- | --- |
| 申請日 | 令和○年○月○日 |
| 施設の所在地 |  |
| 施設の名称 |  |
| 施設長の氏名 |  |

園内研修実施状況報告書

当園において、以下の概要の通り処遇改善等加算Ⅱにかかる研修を実施したので報告します。

記

１．園内研修実施状況

|  |  |
| --- | --- |
| 研修の名称 | ○○○○研修 |
| 研修実施日 | ○年○月○日 |
| 研修実施時間 | ○時～○時（休憩等を除く実研修時間：○時間） |

２．研修の目的・内容

|  |
| --- |
|  |

※必要に応じ、研修に使用したテキスト・レジュメ等を添付する。

３．研修講師について

|  |  |
| --- | --- |
| 研修講師氏名 | ○○　○○氏 |
| 肩書 | ○○大学准教授 |
| 研修講師の実績 | 特に、研修講師が大学等に所属する者でない場合、研修内容に関して十分な知識及び経験を有すると認められる理由を具体的に記載する。 |
| 研修講師の選定理由 | ○○○○ |

４．研修修了者一覧

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講者氏名 | 役職 |  | 受講者氏名 | 役職 |
| ○○　○○ | 主幹教諭 |  | ○○　○○ | 教諭 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

以上