

島 社 法 号 外
令和 3 年 8 月 6 日

事業所代表者および（松江会場）受講者 様

令和 3 年度 保育士等キャリアアップ研修【障がい児保育】（松江会場）
の研修事前アンケートシート（任意）について

平素は、本会の事業運営に格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本会が実施をいたします標題の研修会で、研修事前アンケートシート（講師提出用）を
実施いたします。

講師の先生へ提出し、講義内の「まとめ・質疑応答」の参考にいたしますので、受講者の皆様には大変
お手数をおかけいたしますが、提出期限までの FAX をお願いいたします。

記

- ◎ **研修事前アンケートシート（講師提出用）（任意）**
FAX 提出期限：2021年9月17日（金）
島根県福祉人材センター 保育担当宛
FAX：0852-32-5956

※同じく同封の「研修受講シート」は島根県に提出していただくものです。（必須）
別途ご案内しておりますので、こちらも FAX 提出期限までに FAX をお願いいたします。
研修 3 日目に原本を提出していただきます。

【問い合わせ先】

島根県社会福祉協議会（島根県福祉人材センター）

担当／水野、鬼村、山崎

（TEL）0852-32-5975 （FAX）0852-32-5956