年　　月　　日

　京都府知事　西 脇　隆 俊 　様

所在地

申請者名

代表者氏名

施設型給付費等に係る処遇改善加算Ⅱに係る園内研修の確認申請書

施設型給付費等に係る処遇改善加算Ⅱに係る園内研修実施にあたり、下記の御確認をお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研修実施日 |  |
| 研修種別（分野） |  |
| 研修実施時間 |  |
| 研修修了の評価方法 |  |

（添付書類）

・事業計画・研修カリキュラム

・講師に関する書類

（注）

１　複数の種別の研修をまとめて申請する場合、「別紙のとおり」と記載し、書類を添付することができる。

２　「事業計画・研修カリキュラム」には、定員、研修内容、対応する研修分野・項目、講師、時間数、研修形態（講義・演習・グループ討議等の別）、主な対象者を記載すること。

３　「講師に関する書類」は、講師の略歴及び保育に関する研修の実績が分かる書類、本研修の講師として承諾していることが分かる書類を添付すること。