

令和 年 月 日

受講者推薦書

所在地
事業名
代表者職・氏名
連絡先

印

令和3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。