様式２　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○○第○○号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　 月 　日

島根県健康福祉部子ども・子育て支援課長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 園名

園長氏名

**令和７年度新規採用幼保連携型認定こども園保育教諭研修年間指導報告書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 新規採用保育教諭氏名 |  | 研修指導員氏名 |  |
|  | 実施年月日 | 研 修　　　内　　　容 | 研修時間 |
| 年 | 月 | 日 |
| １日 |  |  |  |  |  |
| ２日 |  |  |  |  |  |
| ３日 |  |  |  |  |  |
| ４日 |  |  |  |  |  |
| ５日 |  |  |  |  |  |
| ６日 |  |  |  |  |  |
| ７日 |  |  |  |  |  |
| ８日 |  |  |  |  |  |

特記事項　※研修ができなかったなど特別な事情がない場合は記載の必要なし