

令和5年 月 日

こども家庭庁支援局虐待防止対策課

課長 河村 のり子 殿

(所属する団体の名称及び団体の長の役職・氏名)

令和5年度「相談業務上級研修」に係る研修生の推薦について

標記について、下記の者を研修生に推薦する。また、研修生として決定した場合は、研修の全日程に参加することに同意する。

ふりがな 氏名		
所属先名／役職	／	
所属先住所 (都道府県名から記載)	〒	
所属先電話番号		
被推薦者と連絡がとれる メールアドレス (携帯アドレス不可)		
委託元の公的機関名 (※該当がある場合のみ)		
子供・若者に関する相談業務経験年数 年 月	相談業務従事日数	日/週
備考		

※所属先が、公的機関から相談・支援事業等を受託している民間団体の場合は、「委託元の公的機関名」欄に記載してください(委託元機関の了承も得た上で御応募ください。)