* ○　第　　号

　　年　　月　　日

　宮城県子ども総合センター所長　殿

（実施主体の長）

ペアレント・プログラム実施者養成研修について（報告）

このことについて、下記のとおり実施しましたので報告します。

記

１　実施主体

２　講師名

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 | 氏名 |
|  |  |

３　開催日時及び場所

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 日時 | 場所 |
| 第1回 |  |  |
| 第２回 |  |  |
| 第３回 |  |  |
| 第４回 |  |  |
| 第５回 |  |  |
| 第６回 |  |  |

４　修了者名（全６回を受講した方）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属 | 氏名 | メールアドレス（研修案内、照会等で各人へ連絡を差し上げる場合があります） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

担当者名：

住所：

連絡先：

担当者名：

連絡先：