令和□年□月□日

石川県私立幼稚園協会加盟園 各位

　 石川県私立幼稚園協会

 □□（役割）□□（責任者名）

**□□□（研修名）のご案内**

当協会の研修事業につきまして、日頃よりご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記研修会を以下のとおり開催いたします。 つきましては、開催内容をご確認のうえ、職員の皆様への周知くださいますようお願い申し上げます。なお、参加の申込みにつきましては、指定期日までに、幼稚園ナビよりお申込みくださいますようお願いします。

記

研修名： □□□□

テーマ： □□□□

日時： 令和□年□月□日（□）□□：□□～□□：□□

場所：　　　施設名□□□□（住所：□□□□）

講師： 所属□□□　肩書□□□□　氏名□□□□先生

対象：　　　 □□□□

研修俯瞰図：□□―

持参品： □□、□□

定員： 先着□□名（各園○名まで）→不要な場合削除

その他：

申込締切： □月□日 以上

担当者：□□□幼稚園　名前□□□

TEL：□□□-□□□メール：□□□□□□□

・右記QRコードから幼稚園ナビで研修を個人でお申し込みいただけます。

・設置者画面からもお申し込みいただけます。

・個人でお申し込みいただく場合は職員登録に自分のメールアドレスを使って下さい。

・個人でお申し込みされる場合も、園に参加の承諾を得てから申し込むようにして下さい。

ここには事務局が研修ごとに異なるＱＲコードを入れます。