

(別紙様式1)

令和3年 月 日

内閣府 政策統括官(政策調整担当)付

参事官(青少年支援担当)御 厩 祐 司 殿

(〇〇県(市) 青少年行政主管課長)

令和3年度「相談業務研修」に係る研修生の推薦について(回答)

令和3年9月 日付け府政政調第 号をもって依頼のありました標記について、下記のとおり推薦します。

記

推薦 順	所属名/役職	ふりがな 氏名
	被推薦者と連絡が取れるメールアドレス(携帯アドレスは不可)	
1		
	@	
	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
2		
	@	
	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
3		
	@	
	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
4		
	@	
	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		

推薦上限は、都道府県(政令指定都市以外の市(区)町村を含む)からは原則3名、政令指定都市からは原則2名までとしてください。

推薦順に記載してください。