（処遇改善等加算Ⅱ認定申請添付書類）

（様式３）

園内研修実施状況報告書

施設の所在地　三木市○○

施設の名称　記載例認定こども園

記載例

施設長の氏名　Ａ

電話番号　0794-82-0000

電子メール　[xxxxxxxx@yyyy.co.jp](mailto:xxxxxxxx@yyyy.co.jp)

当園において、以下の概要の通り処遇改善等加算Ⅱに係る研修を実施しました。

研修修了者一覧については、受講した職員をすべてご記載ください。処遇Ⅱの算定対象にしない職員でも記載が必要です。

記

研修の名称　　　：感染症対策研修

研修実施日　　　：令和４年７月１６日

研修実施時間　　：９時～１１時（休憩等を除く実研修時間：２時間）

研修の目的・内容：

|  |
| --- |
| 新型コロナウイルス感染症対策について、症状や感染症対策の基礎知識や、行政対応等について学ぶ。 |

※必要に応じて、研修に使用したテキスト・レジュメ等の提出を求めることがある。

研修講師：

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | ○○　○○ |
| 肩書（所属・役職等） | □□医科大学　医学部　教授 |
| 研修講師の実績 | ※特に、研修講師が大学等に所属する者でない場合、県・市・県が適当と認める認定こども園団体・幼稚園関係団体等が実施する研修講師としての実績（講師をした研修名称・開催年月日）を記載すること。 |
| 研修講師の選定理由 | 免疫疾患や感染症発生機構の解析を専門としており、新型コロナウイルス感染症対策の基本的な考え方を教示するに適する人材であるため。 |

書ききれない場合は、別紙にまとめることも可能。

研修修了者一覧：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講者氏名 | 役職 |  | 受講者氏名 | 役職 |
| A | 園長 |  | H | 保育教諭 |
| B | 副園長 |  | I | 保育教諭 |
| C | 主幹保育教諭 |  | J | 保育教諭 |
| D | 主幹保育教諭 |  | O | 保育教諭 |
| E | 副主幹保育教諭 |  | P | 保育教諭 |
| F | 副主幹保育教諭 |  | AC | 事務長 |
| G | 保育教諭 |  | AI | 看護師 |