様式第9号（第14条関係）

出 席 状 況 証 明 書

　　　　年　　月　　日

　庄内町長　　　　　　　　　宛

研修実施機関　住　所

名　称

機関の長又は

研修担当者氏名　　　　　　　　　㊞

電話

　当機関における研修の出席状況について下記のとおり証明します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研修の内容 |  |
| 研修期間 | 　　　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日（全研修日数　　　日　うち令和6年度研修日数　　　日） |
| 受講者氏名 |  |
| 出席状況 | 令和7年度出席日数　　　　　　　日 |
| 修了証交付要件（○で囲んでください。） | 令和7年度の最終研修日現在、当該研修の修了証交付要件を満たしています　　・　　満たしていません |