

保育士等キャリアアップ研修 研修申込用紙

※申込者が複数の場合はお手数ですがコピーにて対応をお願いします。当法人のHPよりダウンロードもしていただけます。

フリガナ			記入日	月	日
名前	(姓)	(名)	性別	女 ・ 男	
※修了証書に記載のため戸籍上の表記でご記入ください					
生年月日	昭和 ・ 平成	年	月	日	受講通知送付先 Fax(自宅・勤務先): または Mail(自宅・勤務先):
連絡先	自宅・勤務先	電話番号	※日中9時～17時頃の時間帯で連絡可能な番号を必ず記入してください [自宅・携帯] _____ [勤務先] _____		
	どちらかに○をしてください				
自宅住所	〒 _____				
フリガナ					
勤務先名称					
勤務先住所	〒 _____				
勤務先種別	該当するものに○をしてください ・ 保育所 ・ 認定こども園 ・ 特定地域型保育事業所 ・ その他()				
「保育士」の資格証の有無		無し ・ 有り (有りの方は以下も必ずご記入ください。)			
保育士登録番号 (保育士の方のみ)		_____ 都 道 _____ 府 県 _____ ※保育士証の写し(コピー)を研修当日、ご持参ください			
「保育士」としての経験年数		年 _____ ヶ月			

受講を希望される研修に○印を記入してください。(複数可)

(ア)	①	乳児保育		④	食育・アレルギー対応	
	②	幼児教育		⑤	保健衛生・安全対策	
	③	障害児保育		⑥	保護者支援・子育て支援	
(イ)	⑦	マネジメント				

研修修了後、大阪府以外の都道府県で勤務する場合、上記申込書に記載された個人情報及び修了証書に記載された内容(修了した研修分野、修了番号、修了年月日)を都道府県間で共有することに同意いたします。

※上記内容に同意いたします。

署名 _____