様式第2号

保育士等キャリアアップ研修　事業所受講申込票

※下記の必要事項をご記入の上、研修申込用紙とあわせてお申込ください。

※申込後に追加申込される際は下記までご連絡の上、新たにお申込ください。当法人のHPよりダウンロードしていただけます。

フリガナ	
事業所名	
フリガナ	
担当者名	
住　所	〒
連 絡 先	TEL：（　　）　　－　　FAX：　　－　　－
E-mail	

番号	名　前	専門分野別			マネジメント	備　考
		乳児保育	障害児保育	保護者支援・子育て支援		
例	春風　涼	○	○		○	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

【　チェック項目　】　※書類に不備がある場合は、受付が遅れますので必ずチェック☑をお願いいたします。

- ☐ 研修申込用紙の必要事項が記入されている。
- ☐ 研修申込用紙の同意内容に署名をされている。（必須）
- ☐ 研修申込用紙と事業所受講申込票の記載内容が一致している。
- ☐ 研修申込用紙及び事業所受講申込票の控え（コピー）をとっている。

【　お申込み・お問合せ先　】　特定非営利活動法人ちゃいるどネット大阪　TEL：06－4790－2221