

保育士等キャリアアップ研修 事業所受講申込票

○下記の必要事項をすべてご記入の上、様式第1号「研修申込用紙」とあわせてお申込ください。
個人で受講希望の方も、様式第1号、様式第2号ともにご記入の上、お申込ください。

○申込後に追加申込される際は当法人までご連絡の上、新たにお申込ください。様式第1号及び第2号ともホームページよりプリントアウトしていただけます。

ふりがな			
事業所名			
ふりがな			
施設長または 研修担当者			
事業所住所	〒		
連絡先	TEL : ()	-	FAX : - -
E-mail			

番号	名 前	専門分野別			備 考
		乳児保育	幼児教育	障がい児保育	
ふりがな					
1					
ふりがな					
2					
ふりがな					
3					
ふりがな					
4					
ふりがな					
5					
ふりがな					
6					

※受講を希望される専門分野別研修に○印をご記入ください。

※一人につき複数分野の受講は可能ですが、ご希望の申込分野を調整させていただく場合がございます。

【 チェック項目 】 ※書類に不備がある場合は受付が遅れます。下記項目をチェック☑の上、お申込ください。

- 研修申込用紙(様式第1号)の必要事項がすべて記入されている。
- 研修申込用紙(様式第1号)の同意内容に署名をされている。(必須)
- 研修申込用紙(様式第1号)と事業所受講申込票(様式第2号)の記載内容が一致している。
- 郵送申込の場合、研修申込用紙(様式第1号)及び事業所受講申込票(様式第2号)の控え(コピー)をとっている。