

令和7年度 都島友の会 保育士等キャリアアップ研修 受講申込書

ふりがな				男・女
氏名				
生年月日	西暦(和暦) ()年 月 日	年齢	才	
職種	保育士・保育教諭・幼稚園教諭 看護師・事務員・その他()	保育 経験年数	年	保育士 資格有無
保育士 登録番号	※「保育士資格有り」の方のみ記入			
自宅住所	〒 —			
連絡先	自宅・携帯() — e-mail :			
ふりがな				
施設名				
種別	保育所(園)・認定こども園・小規模保育施設・その他()			
所在地	〒 —			
連絡先	事業所TEL() e-mail :	申込 担当者		
受講通知 送付先	※自宅また事業所のいずれかに○をし、送付方法の数字にも○をお願いします。 A.自宅 (1.郵送 2.メール) B.事業所 (1.郵送 2.メール)			

★下記の受講希望の研修に○印をご記入ください。(複数選択可) ※講師の都合また感染症で日程変更あり

	テーマ・日程	受講希望欄
①	乳児保育 5月23日(金)・5月24日(土)・6月7日(土)	
②	幼児教育 6月20日(金)・6月28日(土)・7月26日(土)	
③	障がい児保育 5月10日(土)・5月30日(金)・5月31日(土)	
④	食育・アレルギー対応 A:8月23日(土) / B:8月26日(火)	
⑤	保健衛生・安全対策 A:8月25日(月) / B:8月30日(土)	
⑥	保護者支援・子育て支援 7月19日(土)・7月22日(火)・7月29日(火)・8月2日(土)	
⑦	マネジメント 6月13日(金)・6月27日(金)・7月11日(金)	

※保育士資格をお持ちの方は、研修当日に【保育士証】の写し(コピー)をご持参ください。