

# 平成30年度 保育士等キャリアアップ研修 受講申込書

提出日 平成 年 月 日

申し込み締め切りは、各研修開講初日2週間前までとします。  
また、定員に達し次第募集は終了します。

ふりがな			男・女	生年月日
氏名				年 月 日
連絡先	自宅・勤務先 どちらかに○してください	TEL		携帯
		FAX		E-mail
自宅 (住所)	ふりがな 〒			
勤務先	ふりがな		ふりがな	
	施設種別・ 事業名		名称:	
	所在地:		TEL:	
				FAX:
保育士資格 の有無	有・無	保育士として の経験年数	年	か月

コース	研修分野	開講日	受講料	受講希望に○印
1	乳児保育	2月16日(土) , 2月17日(日)	15,000円	
2	幼児教育	1月26日(土) , 1月27日(日)	15,000円	
3	保育実践	1月19日(土) , 1月20日(日) , 2月2日(土)	15,000円	

(複数可)

研修終了後、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があります。  
※同意される方のみお申込みをお願いします。

## お問い合わせ先

学校法人 瓶井学園

日本メディカル福祉専門学校 保育士等キャリアアップ研修 担当

〒533-0015 大阪市東淀川区大隅1-1-25

TEL 06-7492-4009

E-Mail kodomo@kamei.ac.jp