**保 育 士 キ ャ リ ア ア ッ プ 研 修**

**『障がい児保育』・『保護者支援・子育て支援』受講申込書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ながの子どもを虐待から守る会

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 |  |
| 氏名 |  |  |
| 生年月日 | 昭和平成　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　　（　　　　才） |
| 自宅住所 | 〒　　　－　　　　TEL（　　―　　　―　　　）FAX（　　―　　　―　　　）携帯（　　 －　　　 －　　　）Ｅ－mail（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 保育士登録番号 | 　　　　　　　　　都　道府　県 |
| フリガナ | 　 |
| 勤務先名称 | （　公立　　私立　） |
| 勤務先住所 | 〒　　　－　　　　TEL（　　―　　　―　　　）FAX（　　―　　　―　　　） |
| 保育士としての経験年数 | 　　　　　　　　　年　　　ケ月 |
| 受講科目（該当講座に○を付ける） | 1. ６月２５日（日）『保護者支援・子育て支援　』
2. **７**月１日(土)　『障がい児保育』
 |