**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』 | | | |