

【島根県福祉人材センター 研修係保育担当 宛】

f a x 0 8 5 2 - 3 2 - 5 9 5 6

申込〆切 2019年6月7日(金)

(添書は不要。このまま FAX してください。)

## 令和元年度 新任保育士研修 受講申込書

記入日：2019年 月 日

法人種別・法人名

※例 社会福祉法人 島根県福祉人材センター

保育所名

※例 人材センター保育園

〒

保育所住所

連絡担当者

※市外局番からご記入ください

( 緊急時連絡先 ↓ )

連絡先 TEL

— —

FAX

— —

受講者情報

ふりがな		保育士経験年数 (2019年4月現在)	
受講者氏名		( 年 月 )	
受講希望会場 (○で選択してください)		担当クラス	( ) 歳児 /その他 ( )
浜田	松江		

※保育士経験年数及び担当クラスはグループ分けの際に必要ですので、必ずご記入下さい。

◆本研修で習得したいと考えていることを、意識してご受講いただく為に、  
ご記入をお願いいたします。

(事前に講師へ送付します)

本研修で何を得たいと思っていますか？

期待すること、身につけたいこと、困っていることなどご記入ください。

※ この申込書に記入された個人情報は、本研修及び名簿登録以外の目的に使用しません。