

潜在保育士・保育補助等支援研修 参加申込書

申込日 平成 年 月 日

潜在保育士・保育補助等支援研修に参加申込みをします。

| | | | | | | | |
|--|-------------------|-------|---------------------------|------------------|------------------------|-------------------|------------------------------|
| ふりがな | (姓) | (名) | | | | 年 | |
| 氏 名 | | | | | | 齡 | 歳 |
| 住 所 | 〒 | | | | | | |
| 連絡先 | TEL - - | | | 携帯 - - | | | |
| 資 格 | | | | 免許取得 年 | 昭和 年 平成 年 | | |
| 就業年数 | 年 | | | 離職年数 | 年 | | |
| 貸出し用ジャージ®サイズ <small>※サイズに○をしてください</small> | 希望 しない | S | M | L | LL | 他サイズを記入 してください | 当日車で来園さ れる方は○印を してください |
| 研修中の保育 <small>※どちらかに○をしてください</small> | 希望しない | | 希望する ※保育を希望される方は別途相談 | | | | |
| 研修の情報はどこで 入手されましたか | | | | | | | |
| この研修に期待する ことなどがありましたら ご記入ください | | | | | | | |

申込先 〒592-8343 堺市西区浜寺元町2-187

社会福祉法人風の馬 幼保連携型認定こども園

ペガサス第二保育園 担当：長 宮

TEL : 072-265-6400 FAX : 072-265-6401