**令和２年度　鳥取県保育士等キャリアアップ研修　≪申込書≫**

※申込者が複数の場合はお手数ですが必要枚数をコピーしてご利用ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | **記入日** | 　　　　　　月　　　　　日 |
| **名　　前** | ※修了証に記載される為、正確に楷書で記入ください |
| **生年月日** | 昭和　・　平成　　　　　年(西暦　　　　　　　　年)　　　　　　　月　　　　　日　※和暦、西暦　両方を記入ください |
| **住　　所** | **〒** |
| **緊急連絡先** | ☎：（　　　　　　） |
| **保育士証****登録番号****（保育士の方のみ）** | 都　　道＿＿＿＿＿＿府　　県　　　\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_　　　　　　　　　　　　　　　　　**※保育士証の写しを添付して提出ください****※旧姓での保育士証の方は変更申請後の氏名で再度提出ください****（変更申請：　　済　・　申請中　・　未申請）** | **職　種** | 保育士　・　保育教諭　・　幼稚園教諭その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **実務経験年数**（令和２年4月1日現在） | 年　　　　　　ヵ月 |

■受講を希望される研修に○印・会場名（東部・中部・西部）を記入ください。（複数可）

■希望者多数により定員を超える場合は、別コース・会場をご案内させていただくことがございます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修分野 | ○印 | 会場名 | 備考 | 研修分野 | ○印 | 会場名 | 備考 |
| **①乳児保育** |  |  |  | **⑤保健衛生・安全対策** |  |  |  |
| **②幼児教育** |  |  |  | **⑥保護者支援・子育て支援** |  |  |  |
| **③障害児保育** |  |  |  | **⑦マネジメント** |  |  |  |
| **④食育・アレルギー対応** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **事業所・法人名** |  |
| **フリガナ** |  |
| **勤務先名称** |  |
| **勤務先種別** | 保育所　・　認定こども園　・　特定地域型保育事業所　・　幼稚園　・　その他（　　　　　　　　　　） |
| **勤務先住所・****連絡先** | **〒** |
| ☎：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX： |
| **連絡担当者名** |  |

　研修修了後、鳥取県以外の都道府県で勤務する場合、上記の申込書に記載された個人情報及び修了証に記載された内容

（修了した研修分野、修了番号、修了年月日）を都道府県及び市町村間で共有することに同意いたします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞**

■記載された個人情報は、本研修以外の目的には使用しません。

■申込書は勤務先（所属事業所）へ提出をお願いいたします。

■署名された原本をご提出ください。（事業所の控えとして写しをとり保管ください）