東京保育専門学校　宛　　　　**FAX 03-3312-2060**

本学使用欄

送信票不要（このままFAXしてください）　※番号を再確認し、お間違えないようお願いします。

**2019（令和元）年度　東京都保育士等キャリアアップ研修受講申込書**

１．所属及び受講者の情報等　＊コピーして一人1枚提出。個人情報はキャリアアップ研修以外に使用いたしません。

|  |  |
| --- | --- |
| 保育園(所)名 |  |
| 設置種別 | １．公設民営　　　２．企業　　３．その他　　　　番号を〇で囲んでください |
| 園長(所長)名 |  |
| 所在地 | 〒　　　　－ |
| 電話・FAX | 電話　　　　（　　　　　）　　　 　FAX　　　　（　　　　　　） |
|  | （旧姓）　　　　　　 | 役職 |  |
| 生年月日 | 昭和 ・ 平成　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 住 所 | 〒　　　　－ |
| 緊急連絡先 | 電話　　　　（　　　　　）　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　 |

**重要！　メールアドレスは必ず記入してください。緊急連絡時に配信します。**

上記、記載内容に相違ありません。　　園長(所長)**（承認のための自署）**

第１希望を優先しますが、第２希望等として申込みを希望する講座がある場合は、こちらにも〇を記入してください。

２．受講希望講座　　＊複数可　　 〇印

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **講座名** | **第1希望** |  | **第2希望** |
| １．乳児保育 |  |  |  |
| ２．幼児教育 |  |  |
| ３．障害児保育 |  |  |
| ４．食育・アレルギー対応 |  |  |
| ５．保健衛生・安全対策 |  |  |
| ６．保護者支援・子育て支援 |  |  |
| ７．マネジメント |  |  |
| ８．保育実践 |  |  |

**＊「保育実践」は全員受講料（￥20,000）がかかります。**

**＊「東京都受講料免除」対象以外の方は、1講座￥20,000**

 **受講料がかかります。（別表参照）**

**３．テキスト・書籍の購入**

|  |  |
| --- | --- |
| **テキスト申込番号****（1～8のうち）** | **希望購入書籍申込記号（複数可）****（ア～カのうち）** |
|  |  |
| **金額　￥** | **金額（合計）￥** |

**４．受講料
　　　（どちらかに〇印）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **①免除対象（1～7の講座）** |  | **②納入　￥** |

**上記３・４を合わせてお振込ください。（受講可の連絡後）**