

令和4年度 川西市保育士等キャリアアップ研修 受講申込書

当講習の受講をご希望いただき誠にありがとうございます。
こちらからのお申込みは「仮申込み」となります。事務局よりお電話もしくはメールにて申込み確認
のご連絡をいたします。折り返しの連絡まで今しばらくお待ちください。

<問い合わせ先>

株式会社 明日香 TEL：06-6155-7755（平日 9:00～18:00）

フリガナ							
氏名							
生年月日	(西暦)	年	月	日			
住所	〒 -						
連絡先							
メールアドレス							
勤務先（園名）							
保育士登録番号	(都道府県名)						
幼稚園教諭免許状番号 ※お持ちの方のみ							
使用テキスト ※○で囲んでください	当日、テキストを購入しますか？ (お釣りの無いようご準備ください)		購入する		購入しない		
	※『保育士等キャリアアップ研修テキスト4』食育・アレルギー対応第3版 (中央法規出版発行)を使用いたします						
当研修をどちらで お知りになりましたか？ ※○で囲んでください	川西市からの情報	勤務先	知人からの紹介				
	Twitter	Facebook	Instagram	明日香ホームページ			
	その他 ()						
質問があれば ご記入ください。 研修内で講師がお答えします							

申込先：株式会社明日香（当研修受託先）

FAX：06-6155-7859