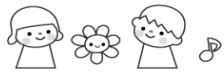


☆申し込み☆ 下記「参加申込書」に必要事項を記入し本会あてにお送り下さい。



※締切 令和2年2月3日(月)

送信先 FAX 番号 024-521-5663

※電話でも受け付けています。下記電話番号にお電話ください!

令和元年度 保育士再就職支援セミナー

参加申込書

個人情報の取扱い

申込書に記載された個人情報は、運営管理の目的にのみ利用させていただきます。

管理
NO.

※記入しないでください。

ふりがな					
氏名		性別	男・女	年齢	歳
連絡先 (自宅)	(住所) 〒 -	(TEL) -			※日中連絡のつく電話番号を記載してください
保有資格 (○印を付けてください)	保育士 ・ 子育て支援員 ・ 無資格	取得年月 (年 月) ※無資格の方は未記入			
参加希望 (○印を付けてください)	1回目 (2月10日(月))	参加する ・ 参加しない			
	2回目 (2月14日(金))	参加する ・ 参加しない			
	3回目 (職場体験) ※健康診断書(検便検査含む)が必要となる場合があります	参加する ・ 参加しない 体験希望場所 (市・町・村)			
備考	※ご質問・ご不明な点・連絡事項等ありましたらご記入ください。				

【申し込み・お問い合わせ】

福島県保育士



保育所支援センター

〒960-8141

福島市渡利字七社宮111番地

(福島県総合福祉センター3階)

TEL 024-521-5662

FAX 024-521-5663

Eメール jinzai@fukushimakensyakyo.or.jp

