

令和6年度 芦屋市保育士等キャリアアップ研修受講申込書

キャリアアップ研修受付用 担当（澤崎・西尾）

令和 年 月 日

ふりがな				生年月日
氏名				西暦 年 月 日
住所	〒 -			
保有資格	保育士（登録番号 ） 栄養士 調理師 看護師 幼稚園教諭（免許状番号 ） 保健師 その他（ ）			
施設名				
施設区分	認定こども園 ・ 保育園（所） ・ 小規模事業所 その他（ ）			
施設所在地	〒 -			
施設電話番号			施設FAX番号	

<乳児保育> 受講希望の研修に○印をつけてください。

日時	内容	出席	受付期間	場所
7月20日（土）	① 乳児保育の意義		5月15日～ 定員になり次第締め切りとさせていただきます。	芦屋市役所 東館3階 大会議室
	② 乳児保育の発達に応じた保育内容			
8月10日（土）	③ 乳児への適切なかかわり			
	④ 乳児保育の環境			
8月17日（土）	⑤ 乳児保育の指導計画、記録及び評価			

*上記のとおり受講を申し込みます。

市役所受付印

施設名 _____

施設長名 _____

- *ご記入いただいた情報は、当研修の運営管理目的のみに使用し、他に使用することはありません。
- ただし、兵庫県が他の都道府県及び市町村に対し記載された情報を必要に応じ提供することがあります。
- *芦屋市役所東館は、芦屋市消防本部の北隣にあります。（国道43号線北）
- *研修当日、阪神芦屋駅南の駐輪場をご利用の方は係員に「研修」とお伝えください。
- *台風等の災害や感染症の感染拡大防止のために延期や中止になるときは、芦屋市役所ホームページにてお知らせします。