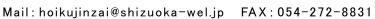
申込方法:右記の WEB 申込フォームからお申し込みください。

または、必要事項を記入の上、メール・FAX でお申込みください。





しずおか保育士・保育所支援センター行き

※申込期限:体験希望日より原則2週間前までにお願いします。

						「保	育現	場体	験」	申込書	숙	5和	年	月	日
ふりがな											ıl				
氏 名									性別	IJ					
生年月日		西	西暦 年 月			日		年 歯	<u>^</u>			歳			
住 所			⊩	-								•			
電話番号								メール		@					
携帯番号								アド	レス						
	口在	職中		職 種())				学年	Ξ():	年					
般	□無	₹職					学生	学核	名						
	保育	育職勤務経験 □有				口無	•		学音	3					
資	格		保育士	□幼≉	惟園教諭	渝免許 □保育士取得見込み □幼稚園教諭免						导見込∂	タ 口子	育て支援	員
参加の動機			保育の仕事に就きたい							保育の仕事に関心がある					
(該当に〇)))	知識・技術を学びたい							実務の再体験					
体験希望日 ※園の受入状況により希望日に対応できない場合がありますのでご了承ください。															
調整可能な日を複数日ご記入ください															
体験希望保育所名 □複数園希望 □下記の中から1園															
園No. 園名		園名	I												日間
園No. 園名		園名	İ												日間
園No. 園名		園名	I												日間
	日间 日间 日间 日间 日间 日间 日间 日间														
										♪ご希望がござい	ましたら	ご白山	<i>╕┟╴┌</i> ┈┋⋜╶⋋	ください	