



送付先 F A X 番号 0 5 4 - 2 7 2 - 8 8 3 1

保育現場体験受入承諾書

平成 年 月 日

御記入のうえ、該当するものには☑をいれてください。

法人名			
保育所名			
保育所	所在地	〒 _____	
	連絡先	電話 (_____) _____	F A X (_____) _____
担当者	職名		氏名
施設・保育所までの交通手段	車通勤	☐ 不可 ☐ 可能 (要事前連絡)	
	最寄駅	JR ・ 私鉄 (_____) 駅下車	徒歩 _____ 分
	バス路線	(_____)バス (_____)線/乗車 _____ 分	降車停留所 (_____)/徒歩 _____ 分
昼食	☐お弁当を持参する ☐保育所・施設で注文する (_____ 円)		
持ち物等	☐上靴 (かかとのあるもの) ☐エプロン ☐その他 (_____)		
オリエンテーション	☐体験初日に必要 ☐体験前に必要 (_____ 日前までに)		
体験申込み	人材センターからの体験受入調整の時期及び方法 ☐体験の (_____) 日前までに ☐電話連絡のみで可 ☐ F A X のみで可 ☐電話・ F A X 可		
土曜日の受入れ	☐可 ☐不可		
受入可能人数	一日につき (_____) 人まで		
必要な検査等	☐保菌検査 ☐健康診断 (具体的に _____) ☐健康診断書 (_____) か月以内に受診のもの (原本・コピー可)		
留意事項	受入れに当たって、条件等がありましたら御記入ください。		