**別 紙**

令和３年度食育・アレルギー対応研修受講申込書

令和３年　　月　　日

社会福祉法人　山口県社会福祉協議会　宛

|  |  |
| --- | --- |
| 〒 | （　　　　　－　　　　　）公　・　私 |
| 所在地 |  |
| 施設名 |  |
| 代表者 | （公印不要） |
| 連絡先 | ＴＥＬ：　　　―　　　―　　ＦＡＸ：　　　―　　　―　 |
| 担当者 |  |

（本研修に関しての連絡をする場合の担当者）

このことについて、下記のとおり受講させたいので申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開催日 | 職　名 | （ふりがな） | 性　別 | 保育所の経験年　数 | 本研修(eラーニングを含む)の受講有無 | 宿泊希望 |
| 氏　　　　名 |
| 第１回（6/16）(6/17) |  | （　　　　　　　） | 男・女 | 年 | 有・無 | 有・無 |
|  |
| 第２回（6/23）(6/24) |  | （　　　　　　　） | 男・女 | 年 | 有・無 | 有・無 |
|  |

記

（記入方法等）

１　過去に本研修の受講経験がなく、１５時間の受講とレポートの提出ができる者

２　申込は、各回１人とし、返信用封筒を同封の上、郵送してください。

３　経験年数は、４月１日現在で保育所職員としての経験年数（１年未満切り捨て）を記入してください。

４　申込受付期間（消印日有効期間）

　　令和３年５月１０日（月）～５月１３日（木）の期間で５月１４日（金）必着

５　本研修は、ｅラーニングによる研修も実施予定です。集合形式による研修とｅラーニングによる研修の重複受講並びに個人での申し込みはできません。

※ｅラーニングによる研修の募集は、別途案内する予定です。