**別 紙１**

令和３年度マネジメント研修受講申込書

令和３年　　月　　日

社会福祉法人　山口県社会福祉協議会　宛て

|  |  |
| --- | --- |
| 〒 | （　　　　　－　　　　　）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。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 開催日 | 職　名 | （ふりがな） | 性　別 | 保育所の  経験年数 |
| 氏　　　　名 |
| 第１回  （9/15）  (9/17) |  | （　　　　　　　　　　　　） | 男  ・  女 | 年 |
|  |
| 第２回 （9/22）  (9/24) |  | （　　　　　　　　　　　　） | 男  ・  女 | 年 |
|  |

（記入方法等）

１　過去に本研修（ｅラーニングを含む。）の受講経験がなく、２日間(１５時間)の受講と受講後のレポートの提出ができる方が対象です。

２　申込は、各回１人までとし、事前アンケート、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８月２日（月）～８月５日（木）の期間で８月６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。（集合研修との重複受講並びに個人での申し込みはできません。）