令和8年度ベビーシッターの研修機会の確保及び資質向上事業

週末コース

令和8年度　ベビーシッター養成研修会・現任研修会
週末コース　受講申込書

申込日　　年　月　日

養成研修会・現任研修会をセットでお申込みいただきます。		一部科目の再受講の方は前回受講日を記入
養成研修会 7/11・12・18	現任研修会 8/22・23・29	

フリガナ		性 別	写真添付のこと
氏　名		男 ・ 女	
メールアドレス	@ ZOOMミーティングIDを受け取るためのアドレスです。はっきりとご記入ください。		
住　所	〒		
電　話			
生年月日	(西暦)　　年　　月　　日　　(　　)歳		
所属BS会社	□ 有 (　年　ヶ月)　□ 無		個人で活動されている方で登録されているマッチングサイトがあれば記入 (　　)
所属BS会社名			
所在地			
保育の実務経験	BS（家庭訪問保育）　□ 有 (　年　ヶ月)　□ 無 施設保育　□ 有 (　年　ヶ月)　□ 無 その他の関連経験　□ 有 (　年　ヶ月)　□ 無 〔　　〕		
取得関連資格	□ 資格あり 保育士 看護師 その他 (　　)	□ 資格なし	

受付完了後に、ご記入のメールアドレス宛にZoomのミーティングID等をお送りします。
IDが受け取れない場合は受講が出来ません。