

(別紙)

# 令和7年度 乳幼児(0,1,2歳児)保育研修 受講申込書

FAX 076-432-6516

富山県福祉カレッジ教務課 宛

(FAXされる場合、添書は不要です)

申込日 令和7年 月 日

施設名 \_\_\_\_\_

代表者職

氏名 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_

施設住所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

記入者職

氏名 \_\_\_\_\_

希望する日に○をつけてください。	第1回	第2回
	6月19日(木)	6月24日(火)

職名	(ふりがな) 氏名	0,1,2歳児保育 経験年月	保育士・保育教諭 等経験年月	備考
	( )	年 月	年 月	

(経験年月数は、令和7年4月1日現在)

- 申込締切 5月9日(金)
- 受講決定通知 5月23日(金)までに、上記住所あてに郵送にて通知いたします。  
(受講できない場合も通知いたします。)
- 受講が決定された方は、事前課題を提出していただきます。  
(事前課題の内容及び様式は、受講決定通知でお知らせいたします。)