**令和５年度　潜在保育者キャリアアップ実践研修　申込書**

**～潜在保育者対象～**

20２３年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 名　前 |  |
| 住　所 | 〒 | 電話番号 |  |
| お持ちの資格・免許〇で囲んで下さい | 保育士資格　　　　幼稚園教諭免許　　　　その他（　　　　　　　　　　） |
| 保育士資格登録番号　 |  |
| キャリアアップ研修受講歴 | 有（研修名　　　　　　　　　　　）無 | 保育経験年数 | 　　　年 |

**申込締切　令和５年8月1０日（木）**

**＊＊＊個人情報の取り扱い等について＊＊＊**

　　　　　　・本事業において、本会が取得した個人情報は、個人情報保護法および本会個人情報保護に関する基本方針、個人情報保護規定に基づき、安全かつ厳密に管理します。

なお、取得した個人情報は本会および福井県が事業運営上に利用させていただき、これらの目的以外には利用しません。

　　　　　　・万一、地震・台風等やむを得ない事情で研修を中止する場合など受講者への情報提供は、福井県社会福祉協議会のホームページで行います。