

本研修会はFAXによるお申込みのほか、WEBからもお申込みいただけます。
WEB申込は、全国保育協議会ホームページ「2019年度研修会・大会等一覧」からお申込みください。

2019年度 保育所・認定こども園 保健・衛生専門研修会

受講・昼食・宿泊申込書

(6/20-21開催)

5月30日(木) までに名鉄観光サービス(株)MICEセンター宛にお申込みください。

※申込締切日以前でも定員(500名)に達した時点で受付を終了させていただきます。ご了承ください。

●**研修参加申込** 複数名様でお申込みの場合は、本申込書をコピーのうえ、お一人様一枚ずつ申込書をご記入ください。

| | | | | | |
|-----|---|---|------|------|------|
| 送信日 | 月 | 日 | 新規申込 | 内容変更 | 参加取消 |
|-----|---|---|------|------|------|

太線内はもれなくご記入、または○印をお付けください。(*の項目は、研修会の受講者名簿に記載をいたします)

| | | | | |
|-------------|---|--------|--------|-------------------|
| 都道府県・指定都市名* | 所属先名称* | | | |
| 所属先の運営主体 | 1.公設公営 | 2.公設民営 | 3.民設民営 | 1.会 員 2.会員でない方 |
| 施設種別* | 1.認可保育所 2.へき地保育所 3.子育て支援センター 4.幼保連携型認定こども園 5.保育所型認定こども園 6.小規模保育事業 7.乳児院 その他 () | | | |
| 受講者について | フリガナ | 保育経験年数 | | |
| | 氏名 | 年 | | |
| | 職名 (最もあてはまる職名1つに○印をお付けください) | | | |
| | 1.施設長(所長・園長等) 2.副施設長 3.主任保育士(主幹保育教諭) 4.保育士(保育教諭) 5.看護師 6.栄養士 7.調理員 8.子育て支援センター職員 9.その他 () | | | |
| 所属先所在地 | 郵便番号 _____ 受講券等の送付先となります。郵便番号・住所は正確にご記入ください。 | | | |
| | 住所 _____ | | | |
| | 電話 | FAX | 連絡ご担当者 | 様 |
| 備考欄 | ※送付物を勤務先以外へ送付希望の場合は送付先の①郵便番号・住所②送付先名称③ご担当者氏名④電話・FAX番号をご記入ください。 | | | |

●**昼食申込** お弁当、お茶付。1,250円(税込)

| | | | |
|------------------|-----|------|-------|
| 二日目(6月21日) 昼食休憩時 | 申 込 | 申します | 申しません |
|------------------|-----|------|-------|

●**宿泊申込** ※部屋数に限りがございますので先着順での受付とさせていただきます。

| | | | | |
|---|-----|------------|---------|---------------------------|
| 宿泊申込 ご希望に○印をつけてください (東京ベイ有明ワシントンホテル・朝食付) | | 宿泊日および(泊数) | | 同室者氏名 (ツインタイプをお申込みの場合) |
| シングル | ツイン | 6月 | 日から (泊) | |

●**費用計算** お申込み内容に基づく費用計算をお願いします。

| | | | |
|--------|------|--------------|----------------|
| ①研修受講料 | ②昼食代 | ③宿泊代 | 費用合計額(①②③の合計額) |
| 円 | 円 | 1泊()円×()泊分 | 円 |

※「受講票」郵送の際(開催10日前を予定)に「送金のご案内」を同封いたします。到着後送金手続をお願いします。

| | |
|---|--|
| ※名鉄観光記入欄 <input type="checkbox"/> お申込をお受けしました。 <input type="checkbox"/> ホテル満室のため調整後にご連絡させていただきます。 <input type="checkbox"/> 申し訳ありませんが定員に達したため、お受け出来ません。 | |
|---|--|

FAXでのお申込受付後、3営業日以内に□に✓を入れご返信いたします。返信がない場合申込書が到着していない可能性がございますので名鉄観光サービス(株)MICEセンターまでお問い合わせください。

●お申込み・お問合せ先 **名鉄観光サービス株式会社 MICEセンター** 担当 波多野、柴田
電話 03-3595-1121 受付時間 平日9:30-17:30(土日祝日休業)

申込書送信先 FAX 03-3595-1119

送信状は不要です

お申込後の変更・取消のご連絡は、本申込書を変更箇所がわかるよう訂正のうえ、FAXにてご連絡ください