

2017(平成29)年度「教育・保育施設長専門講座」 受講申込書

平成 29 年 月 日

全国保育協議会 会長 殿

都道府県・指定都市保育協議会会長名

<都道府県・指定都市名>

<会長ご氏名>

(印)

下記の者を「2017(平成29)年度 教育・保育施設長専門講座」受講者として推薦します。

受講される講座プログラムを○でお囲みください。

申込者ご記入欄

- すべてのプログラム((1) ~ (3))を受講します。
- 3つのプログラムのうち、((1) ・ (2) ・ (3))を受講します。

ふりがな		性 別	施設での ご経験年数	年
参加者氏名		○でお囲みください 男性・女性	施設長としての ご経験年数	年
役 職		保有資格等	保育士資格 社会福祉主事任用資格 幼稚園教諭免許状	
施設所在地 (参加券等送付先)	〒 □□□□-□□□□			
法 人 名		施 設 名		
電 話 番 号		F A X 番 号		
施設種別 (該当するものを ○でお囲みください)	認可保育所・幼保連携型認定こども園・保育所型認定こども園 小規模保育事業 A 型・小規模保育事業 B 型・小規模保育事業 C 型 その他 ()			
施設の 設置形態	公設公営 ・ 公設民営 ・ 民設民営			
備考・特記事項				

個人情報の取り扱いは、全国保育協議会の「個人情報保護に関する方針等について」に基づいて取り扱います(個人情報の保護に関する方針は全保協ホームページでご覧いただけます)。

「受講申込書」に記載された個人情報は、本講座の運営・管理の目的に限り使用します。

また、講座資料の参加者名簿に「参加者氏名」「都道府県・指定都市名」「法人名」「施設名」「役職」を記載します。

なお、本講座の宿泊手配等に関する業務を、旅行代理店(名鉄観光サービス(株)新霞が関支店)に委託し実施するため、上記の目的の範囲に加え、宿泊手配等のサービス提供を目的として情報を共有します。