

# 令和5年度 保育の職場のエルダー制度普及支援事業参加申込書

令和5年 月 日

法人名 \_\_\_\_\_ 保育所名 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_  
住 所 \_\_\_\_\_

連絡担当者 \_\_\_\_\_ 連絡先 TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

Eメールアドレス \_\_\_\_\_ ※ZOOM 会議に参加するための URL をお送りします

※Eメールアドレスをお持ちでない場合でも、ネット環境があれば参加可能です。

## ■4/25(火)育成研修会 第一部 10:00~12:00(所長または所長に代わる管理職)

【所長または所長に代わる管理職の方】

|     |        |  |  |
|-----|--------|--|--|
| 役職名 | (ふりがな) |  | 参加方法   |
|     | 氏名     |  | <input type="checkbox"/> 松江会場<br><input type="checkbox"/> 浜田会場<br><input type="checkbox"/> オンライン |

## ■4/25(火)育成研修会 第二部 13:00~16:00(エルダー職員のみ)

【エルダー職員1】

|          |  |  |         |
|----------|--|--|---------|
| (ふりがな)   |  | 在職年数   | 保育士経験年数 |
| エルダー氏名   |  | 年  | 年       |
| (ふりがな)   |  | 参加方法   |         |
| 担当新人職員氏名 |  | <input type="checkbox"/> 松江会場<br><input type="checkbox"/> 浜田会場<br><input type="checkbox"/> オンライン |         |

【エルダー職員2】

|          |  |  |         |
|----------|--|--|---------|
| (ふりがな)   |  | 在職年数   | 保育士経験年数 |
| エルダー氏名   |  | 年  | 年       |
| (ふりがな)   |  | 参加方法   |         |
| 担当新人職員氏名 |  | <input type="checkbox"/> 松江会場<br><input type="checkbox"/> 浜田会場<br><input type="checkbox"/> オンライン |         |

※ この申込書に記入された個人情報は、本研修及び名簿登録以外の目的に使用しません。

■メールまたは FAX にてお申し込みください 締切 4/19(水)

メールの場合:jinzai@fukushi-shimane.or.jp

FAX の場合:0852-32-5956(添書は不要ですので、このまま FAX してください)