東京都保育士等キャリアアップ研修事業　　修了証再発行　申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 年　　　　　月　　　　　日 | | | |
| 再　 発 　行 　理 　由 | □　紛失　　　□　汚損　　　□　記載内容修正　　□　氏名変更  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ふりがな | | | |
| 修了者氏名（ふりがな） | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 生年月日 | 西暦　　　　　 年　　　　　月　　　　　日 生まれ  数字6桁  都道府県 | | | |
| 保育士証番号 | ( 　　　　　　　　　　　　）－（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 該当する分野に☑※受講年度が不明の場合は空欄も可 | | | | |
| 研　修　分　野 | | 受講年度 | 研　修　分　野 | 受講年度 |
| * ①乳児保育 | |  | * ⑤保健衛生・安全対策 |  |
| * ②幼児教育 | |  | * ⑥保護者支援・子育て支援 |  |
| * ③障害児保育 | |  | * ⑦マネジメント |  |
| * ④食育・アレルギー対応 | |  |  |  |
| 所属先名称 ※受講時 |  | | | |
| 所属先住所 ※受講時 | 〒（　　　　　－　　　　　　） | | | |
| 所属先名称 ※現在 |  | | | |
| 修了証送付  希望先住所 | 〒（　　　　　－　　　　　　） | | | |
| 電話番号/FAX | TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX： | | | |
| メールアドレス |  | | | |
| 備考 |  | | | |

※ この先の欄は 変更・修正による再発行の申請の方のみ ご記入ください ※

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更希望箇所 | 変更前 | 変更後 |
| 修了者氏名（ふりがな） |  |  |
| 保育士証番号 |  |  |
| 生年月日 |  |  |

※できる限り、全ての欄にご記入ください。空欄がある場合、確認ができない場合や確認に時間を要すること、

確認のご連絡をさせていただく場合がございます。

【申込先】　学校法人正和学園 東京都保育士等キャリアアップ研修事務局

E-mail：hirogari＠kangaroos.jp