平成28年度 大学間連携事業　**基幹保育者養成研修**

5年目（4～6年目）研修　受講申込書

受 付 日　平成　　年　　月　　日

5

※ 各項目について必要事項をご記入ください

受講希望研修	大学間連携事業　5年目（4～6年目）研修		
卒業養成校		卒業年度	年度
（ふりがな） 受講者氏名	（　　）		
住所	〒		
連絡先	TEL（　　）　　－	e-mail	
勤務先	①公立保育園　②公立認定こども園　③私立保育園　④私立認定こども園 ⑤公立幼稚園　⑥私立幼稚園　⑦その他保育施設（　　）		
	勤務先	連絡先　TEL（　　）　　－	
	実質勤務年数　　年	担当クラス	
参加理由	①自身の希望　②教員の勧め　③その他（　　）		
駐車場利用希望	有　・　無		

要項をご確認の上、1限目と2限目の希望の講義を下記より選択し、それぞれ第2希望までご記入下さい

1限目	**第一希望**	**第二希望**

2限目	**第一希望**	**第二希望**

1限目	A・パネルシアター作成と演じる **(2時限通しです)**	B・乳児の手遊び触れ合い遊び　C・運動遊びの指導　D・粘土に関わる活動
2限目		E・手作りおもちゃを作ろう　F・運動遊びの創造　G・お花紙で遊ぼう

この研修で何を学びたいですか？

今の保育を行う上での悩みや仕事の悩み、他の保育者に聞いてみたいことはなんですか？

締め切り：7月25日（月）
申 込 先：保育コンソーシアムあいち
E-mail：hca@nagoyacollege.ac.jp
FAX：052-678-6165

事務局記入欄