

整理番号

保育施設見学・職場体験申込書

年 月 日

次により保育の施設見学・職場体験の参加を申込いたします。

保育施設見学 職場体験 いずれかにチェックをつけてください。

フリガナ		性別	生年月日	年齢			
氏名		男・女	西暦	年			
			月	日	歳		
連絡先	〒 (—)						
	TEL :	()	携帯電話 :				
保育職場 経験・保育 資格の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (年 ヵ月)						
	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 子育て支援員研修修了)						
在職区分	<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 在職中						
参加の動機	<input type="checkbox"/> 保育の職場に就職したいと思っている <input type="checkbox"/> 保育の仕事に関心がある <input type="checkbox"/> その他 ()						
見学・体験 希望施設	第一希望						
	第二希望						
見学・体験 希望日	第一希望	月	日 ()	～	月	日 ()	(日間)
	第二希望	月	日 ()	～	月	日 ()	(日間)

※見学・体験希望施設・見学・体験希望日については、第2希望までご記入ください。