

平成28年度 保育士特例科目受講申込書

大阪教育福祉専門学校長殿

平成 年 月 日

フリガナ 氏名	Ⓜ (男・女)			カラー写真貼付 4cm×5cm 上半身正面で3カ月以内に 写したものの 裏面に氏名記入		
生年月日	(昭和・平成)	年	月		日生(歳)	
現住所	〒					
自宅電話	()					
携帯電話	()					
緊急連絡先と 名前	名前() ()			本人との関係()		
最終学歴	昭和 平成	年	月	入学	専門学校・大学・短期大学	
	昭和 平成	年	月	卒業	学部 学科	
職歴	勤務期間		勤務先名称		勤務 年数	職種名
	(昭・平)	年	月から			
	(昭・平)	年	月まで			
	(昭・平)	年	月から			
	(昭・平)	年	月まで			
幼稚園教諭 免許所持	(昭・平)	年	月	幼稚園教諭()種免許状	取得	
	勤続証明書 の有無 (特例制度 対象施設)	(※3年かつ4, 320時間以上の勤務証明) 有 ・ 無 ※(下欄参照)				※無に○の方 (平成31年度末までに、3年かつ4, 320時間以上の実務経験が必要です)
希望科目名 (※希望科目 希望課程に○印 をしてください。)	・福祉と養護・・・	昼間課程	・	通信課程		
	・相談支援・・・	昼間課程	・	通信課程		
	・保健と食と栄養・・・	昼間課程	・	通信課程		
	・乳児保育・・・	昼間課程	・	通信課程		
※受講決定 通知送付日	平成	年	月	日	※担当者	
※特記事項					領 収 印	(月 日受理)

※注意事項

- ①申込金を添えて申請してください。
- ②必要個所に○で囲んでください。
- ③この申込書は、受講関係以外には使用しません。
- ④裏面もご記入ください。