

2026年度 保育プラザ研修 受講申込書

(FAX 送信用)

- * 記入例を参考に、太枠内の必要事項をご記入ください。
- * 施設単位でお申込みの場合は、担当者名もご記入ください。

都道府県名		施設名	
施設種別 ※該当するものに○をつけてください 【公立・私立認可・公設民営・認定こども園・企業主導型・小規模・事業所内・認証・認可外・その他()】			担当者名
受講証等 送付先	〒□□□□-□□□□ ※ <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 自宅 (職場の場合は施設名までご記入ください)		
※職場か自宅に <input checked="" type="checkbox"/> を	Tel. (- -) Fax. (- -)		

保育プラザ 記入欄	受講者名 ※フリガナもご記入ください		経験 年数	職種・役職	講座記号 (複数可)	各受講者 合計金額
	氏名	フリガナ				
記入例	保育 プラザ	ホイク プラザ	2 年目	保育士	A15、W2、SK	41,800 円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
			年目			円
合計金額						円

- * 5日以内（土日祝日を除く）に合計金額をご入金ください。
- 確認後、受講証をお送りします。

【FAX】03-6265-3230 【郵便振替口座】00110-5-514838 一般社団法人保育プラザ JAPAN