

令和3年度西原町保育士試験対策講座【前期】申込書

申込期限：5月21日（金）17：00（必着）

申込日 令和 年 月 日

フリガナ			2. 性別
1. 氏名			男 ・ 女
3. 生年月日	昭和・平成	年 月 日	生まれ (満 才)
4. 自宅住所	〒 _____ 電話番号(_____) ※日中連絡が取れる番号を記入してください。		
5. 勤務先名		6. メール アドレス	
7. 勤務先住所 連絡先	〒 _____ 電話番号(_____)		
8. 保育士試験 受験資格 (右欄の該当する 番号を○で囲んで ください。)	1 高等学校卒業 1 平成3年3月31日以前に卒業 2 平成8年3月31日以前に保育科を卒業 3 平成3年4月1日以降に高等学校（保育科以外の学科）を卒業後、児童福祉施設で2年以上かつ2,880時間以上、児童の保護に従事した。 2 専門学校卒業 3 短期大学卒業 4 大学卒業 5 その他(_____) (例：中学校卒業、認可外保育施設勤務 放課後児童クラブ勤務など)		

◆保育士試験について、該当する番号を○で囲んでください。

- 1 保育士試験を受験したことがある 2 保育士試験を受験したことがない



◆受験歴のある方は、合格した科目の受験年を○で囲んでください。

科目	受験年
保育原理	令和 1 ・ 2 ・ 3 年
教育原理	令和 1 ・ 2 ・ 3 年
社会的養護	令和 1 ・ 2 ・ 3 年
児童家庭福祉	令和 1 ・ 2 ・ 3 年
社会福祉	令和 1 ・ 2 ・ 3 年

科目	受験年
保育の心理学	令和 1 ・ 2 ・ 3 年
子どもの保健	令和 1 ・ 2 ・ 3 年
子どもの食と栄養	令和 1 ・ 2 ・ 3 年
保育実習理論	令和 1 ・ 2 ・ 3 年

※ 申込み多数の場合は、選考の上、受講者を決定します。

確認欄	◆資格取得後、西原町内で保育士として就労を希望します。 ◆上記記載について確認し、令和3年度(11月試験)保育士試験に申し込む事を誓約します。 ◆講座の受講にあたり、申込書に記入した私に関する個人情報を西原町が講座の実施を委託している事業者へ提供することについて同意します。 <p style="text-align: right;">署名（自署） _____</p>
-----	---

(申し込み先)

西原町役場 こども課 保育所係 担当者：新川
 〒903-0220 沖縄県中頭郡西原町字与那城140番地の1
 TEL 098-945-5311 (内線2709) FAX 098-945-6770
 メールアドレス kodomo@town.nishihara.okinawa.jp