横浜市社会福祉協議会　保育福祉部会　事務局宛

**ＦＡＸ　０４５－２０１－１６６１**令和元年8月16日17時必着

**よこはま保育フォーラム2019　参加申込書**

※電話によるお申込み・変更はお受けできません。FAXか郵送にてお願い致します。

※当日参加も可能ですが、保育実践発表については座席数に限りがあるため、

事前のお申し込みをおすすめ致します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな） |  | 施設種別  （該当に○） |  | 認可保育所 |
| 法人名 |  |  | 公立保育所 |
|  | 認定こども園 |
| （ふりがな） |  |  | 小規模保育事業所 |
| 施設・学校名 |  |  | 横浜保育室 |
|  | その他  （　　　　　　） |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 連絡先 | | ＴＥＬ | | |  | | ＦＡＸ | | |  | |
| 氏名  （担当者） | | |  | | | | | | |
|  |
| № | | | 職種  番号  1～12 | 参加  希望  A～E | （ふりがな）  参加者氏名 | № | | 職種  番号  1～12 | 参加  希望  A～E | | （ふりがな）  参加者氏名 |
| ① | | |  |  |  | ② | |  |  | |  |
| ③ | | |  |  |  | ④ | |  |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職種番号一覧 | | | | | | | | | | | | | | | |
| １ | 理事長・施設長 | | ２ | | 保育士 | | | ３ | 看護師 | | | ４ | | 事務職 | |
| ５ | 栄養士 | | ６ | | 調理師 | | | ７ | その他施設職員 | | | ８ | | 学生 | |
| ９ | 学校関係者 | | 10 | | 保護者 | | | 11 | ボランティア | | | 12 | | その他 | |
| 参加希望番号一覧 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ａ | オープニング  セレモニー | Ｂ | | 保育実践発表 | | Ｃ | 施設紹介  就職相談 | | | Ｄ | 保育士との交流会 | | Ｅ | | 全日程 |

＜必ずお読みください＞

１　法人ブース出展者、実践発表者は参加申し込みの必要はありません。※当日受付を致します。

２　参加者氏名の記入欄が足りない場合は、この用紙をコピーしてお使いください。

３　本紙に記入された個人情報は、フォーラムの運営管理を目的とする場合に限り使用します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事務局使用欄（１） | | |
| 受理日 | № | |
|  | |  |

参加申込に関するお問い合わせ

社会福祉法人　横浜市社会福祉協議会　施設福祉課（保育福祉部会　事務局）

〒231－8482　横浜市中区桜木町1丁目1番地　横浜市健康福祉総合センター

ＴＥＬ　045－201－2218　ＦＡＸ　045－201－1661