

令和 年 月 日

## 令和３年度 民間保育士等キャリアアップ研修 受講申込書とりまとめ表（※）

山梨県保育協議会 会長 殿

〔申請者〕

施設名	
申込者 (施設長)	
住所	〒
電話番号	
FAX	

「保育士等キャリアアップ研修の実施について」（平成２９年４月１日厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知）に基づく、保育士等キャリアアップ研修について、次の者の受講を申し込みます。

令和3年4月1日現在の受講希望者の情報			
No.	氏名	受講を希望する分野	
1		①	幼児教育
2		②	乳児保育
3		③	障害児保育
4		⑦	マネジメント

保育士キャリアアップ研修ガイドライン５（４）イ情報の取り扱いについて、必要がある場合は、都道府県及び市町村に申込時及び修了時に取得した個人情報を提供することについて同意しますか。（○で囲んでください。）	同意する	同意しない
---	------	-------

令和３年度、貴園で <b>処遇改善等加算Ⅱ</b> を取得する予定はありますか。	ある	ない
--	----	----

【令和２年度までの状況をご記入ください。】 ・貴園で処遇改善等加算Ⅱの研修修了要件を満たした方の人数もご記入ください。 ※職務分野別リーダーについては、各分野の修了者の数をご記入ください。		
・副主任保育士		人
・専門リーダー		人
・職務分野別リーダー		人
① 幼児教育		人
② 乳児保育		人
③ 障害児保育		人
④ 食育・アレルギー対応		人
⑤ 保護者支援・子育て支援		人
⑥ 保健衛生・安全対策		人

※本とりまとめ表は、施設の代表者の方が記入してください。

※本とりまとめ表と共に、受講申込個票を提出してください。