

第63回まことの保育中央講座

申込書

ふりがな				男・女	年齢	
参加者名						歳
本人住所	〒 ー TEL					
メールアドレス	@					
所属園名	(教区 組 寺・坊)					
園所在地	〒 ー TEL					
該園保育経験年数	年(2025年4月1日現在)		役職			
食物アレルギーの有無	無 ・ 有 () 但し、除去食のみの対応となります。					
仏教保育大学講座の受講歴 (ある ・ ない) ※どちらかに○をおつけください						
帰 敬 式 受式希望	受式する (生年月日 年 月 日) ・ 受式しない					
受式希望者 所属寺	教区名		組名		寺院名	
保育において、あなたの喜びや悩み、課題は何ですか。 (必ずご記入ください)						
上記の通り申し込みます。 2025(令和7)年 月 日 参加者名前 印 上記の者を受講者として推薦します 園 長 印						

※申込書に記載いただいた個人情報は、本講座以外の目的に使用いたしません。