



【様式1】

免許状更新講習（必修領域 12時間）事前申込書

〔 期日；平成 23 年 8 月 23 日（火） ・ 24 日（水）
会場；山口県総合保健会館 2F 第1研修室・多目的ホール 〕

講 習 名		幼稚園をめぐる教育の最新情報（必修領域）			
①	ふりがな 氏 名			性 別	男 ・ 女
②	生 年 月 日	(昭和 年) 西暦 年 月 日	満年齢	H23.4.1 現在 歳	
③	所属幼稚園	園名			
	住所	(〒 -)	FAX		
			TEL		
④	免許状番号	※所有しているすべての免許状についてご記入ください。			
⑤	連 絡 先 (自宅又は勤務先)	(〒 -)			
⑥	電 話 番 号			FAX 番 号	
⑦	E-mail アドレス				
備 考 欄					

※ ⑤の連絡先でご記入いただいた住所へ「受講票」が送付されます。

以下には、記入しないでください。

申 込 受 付	可 ・ 否	受講料 (納入日)	済 ・ 未 (月 日)
受付できない理由	<input type="checkbox"/> 対象外年齢 <input type="checkbox"/> 定員超過 <input type="checkbox"/> その他		
備 考 欄			

受 付 番 号