

令和 4年度保育士等キャリアアップ研修(指定研修概要)

研修名	令和4年度淡路市保育士等キャリアアップ研修
研修実施機関名	淡路市

受講の申込み	申込み方法	郵送(勤務する園で取りまとめて郵送)
	申込み先	兵庫県淡路市生穂新島8番地 淡路市役所 子育て応援課
研修に関する問合せ先		淡路市役所 子育て応援課 TEL:0799-64-2134
その他(詳細の分かるHP等)		

<研修の概要>

	研修分野	開催日程			実施内容 (項目)	講師 所属・役職・氏名(敬称略)	会場 (所在地)	受講料	定員	受講申込み受付期間	備考
		年月日	開催時間	研修時間数							
1	保健衛生・安全対策	令和4年11月13日(日)	9:15~ 16:30	6時間	③ ④	関西看護医療大学 看護学部 看護学科 教授 箕浦 洋子	淡路市役所	0円	20名	令和4年9月26日~ 令和4年10月14日	※受講対象者は、淡路島内の保育施設等に勤務する職員に限る。 ※特定の1日のみの受講は不可。
		令和4年11月20日(日)	9:15~ 16:30	6時間	② ⑤	関西看護医療大学 看護学部 看護学科 教授 笠岡 和子					
		令和4年11月27日(日)	9:15~ 12:15	3時間	①	関西看護医療大学 看護学部 看護学科 教授 箕浦 洋子					
2		年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間			円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
3		年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間			円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
4		年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間			円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
5		年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間			円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
6		年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間			円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
7		年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間			円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
8		年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間			円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		
	年 月 日()	〇〇:〇〇~ 〇〇:〇〇	時間				円	名	年 月 日~ 年 月 日		

※その他、研修に関する詳細な内容等は、(上記問合せ先へ直接お問い合わせください。(又は〇〇をご覧ください。))