

5. 研修内容

研 修 科 目	時間(分)	研 修 科 目	時間(分)
オリエンテーションー家庭訪問保育の概要	30	小児保健Ⅰー子どもの健康管理Ⅰ	60
保育マインドー家庭訪問保育者の心得	60	子ども虐待	60
一般型家庭訪問保育の業務の流れ	90	保育技術Ⅰー3歳未満のお世話	90
さまざまな家庭訪問保育	90	保育技術Ⅱー3歳未満の遊び	90
乳幼児の生活と遊び	60	保育技術Ⅲーけがと病気の対応	60
乳幼児の発達Ⅰー乳幼児の発達と心理	90	ディスカッション	120
事故安全Ⅰー安全の確保とリスクマネジメント	60	レポート(400字)	

6. 研修日程

**会場によって科目の順序・開始時間・終了時間等異なります。
後日送付の各会場の研修日程をご確認ください。**

【例】

第1日目	9:00～受付	9:30～開始	17:00 頃終了
第2日目	9:00～受付	9:30～開始	17:00 頃終了
第3日目	9:00～受付	9:30～開始	17:00 頃終了

7. 受講料

無料 (ただし資料代はのぞく)
※資料代については別紙をご覧ください。

8. 申込方法

各会場開講の1週間前までに、申込書を郵送にて受講申し込みをしてください。

〔締 切 日〕 各会場 開講1週間前
〔申込書送付先〕 〒160-0017
東京都新宿区左門町6-17 三王商会四谷ビル(旧 YSKビル7F)
公益社団法人 全国保育サービス協会
TEL: 03 (5363) 7455
FAX: 03 (5363) 7456

※協会会員会社所属の方は、申込書の所属会社欄に会社の印を押して
お申し込みください。会社印がない場合は、一般の費用をご負担いた
だきますのであらかじめご了承ください。

※各会場とも定員に達しましたら〆切とさせていただきます。

9. 修了証書の交付

所定の全科目を修了した方には、公益社団法人全国保育サービス協会の修了証書を
交付いたします。

10. その他

- (1) 原則として、一会場で全科目を受講してください。ただし、やむを得ない事情により全科目の受講ができなくなった場合には、事務局にその旨を申し出てください。別途、再履修のご案内を致します。
- (2) 記録として研修中の様子を写真撮影させていただきます。また、その写真を、研修実施報告用としてや協会の広報等で使用する場合がありますことを予めご了承ください。
- (3) 講義中の録音、撮影、パソコンの使用はお断りします。

☆「受講票」は各会場開催日の約2週間前よりお送りします。

「ベビーシッター養成研修」資料代のごあんない

公益社団法人 全国保育サービス協会主催「ベビーシッター養成研修」を受講される方に「資料代」のご負担をいただきます。 ※テキストを含む

会員事業者所属の方 5,000 円（税込）

一般の方 8,000 円（税込）

※会員事業者所属の方は、受講申込書に所属会社の会社印を必ず押印してください。
会社印がない場合は、会員外とみなし、一般の方の費用をご負担いただきます。
あらかじめご了承ください。

研修受講申込みをされた方は、会場毎の受講申込み切日までに上記の代金を郵便振替にてご送金ください。なお、手数料はご負担願います。

口座番号 00100-3-702397
加入者名 公益社団法人全国保育サービス協会



【お問合せ先】

公益社団法人 全国保育サービス協会 事務局

TEL 03-5363-7455

E-mail info@acsa.jp

平成 29 年度ベビーシッター養成研修会

受講申込書

申込日：平成 年 月 日

フリガナ		
氏名		
住所		〒
電話		()
生年月日		(西暦) 19__ __年 月 日 満 () 歳
所属 BS 会社	会社名	注)協会会員会社所属の方は、必ず会社の印を押してください。 印
	所在地	〒
※保育の実務経験		BS (在宅保育) <input type="checkbox"/> 有 (年 月) <input type="checkbox"/> 無 施設保育 <input type="checkbox"/> 有 (年 月) <input type="checkbox"/> 無 その他の関連経験 []
※取得資格		<input type="checkbox"/> 資格あり <input type="checkbox"/> 資格なし ↓ { <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> その他 ()
※受講希望地		<input type="checkbox"/> 東京 I <input type="checkbox"/> 大阪 <input type="checkbox"/> 東京 II <input type="checkbox"/> 福岡 <input type="checkbox"/> 名古屋 <input type="checkbox"/> 東京 III

※該当の項目に✓印を付けてください

※協会会員会社所属の方は、所属BS会社欄に会社の印を押してお申し込みください。会社印がない場合は、一般のお申込みとなりますのでご注意ください。