令和7年度 認定こども園部 研修会

参加申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 市町村 |  | 施 設 名 |  |

◎ 参加費：会費規程に基づき、年度当初に職員会員登録をされてない方は“会員外”として取り扱い  
します。ご不明な時は事務局までご連絡ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参加者氏名 | 職　名 | 参加費 3,000円  (会員外 5,000円) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | 合計 | 円 |

11月14日（金）までに下記宮崎県保育連盟連合会口座にお振り込みください。

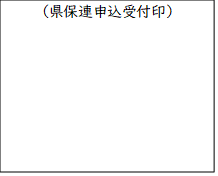
※振込み手数料は、各施設でご負担ください。なお、11月14日(金)以降のキャンセルについては費用をいただきます。

**【 振込口座 】**

　宮崎銀行　本店　普通　　口座番号　1596660

　名義　：　一般社団法人宮崎県保育連盟連合会

＊振込名は「社会福祉法人」を抜いて、施設名をご入力ください。



〇 申込み先　　宮崎県保育連盟連合会 事務局

F A X 　：　0985-28-5989

（県保連申込受付印）

E-mail　：　[office@m-hoiku.or.jp](mailto:office@m-hoiku.or.jp)

※ FAX申込みの確認がとれ次第、受付押印のうえ

FAXにて返送いたします。

メールでのお申込みに対しては、メールにて受領連絡いたします。

※　いただいた個人情報は本研修に関する業務以外の目的には

使用いたしません。

【お問い合わせ先】　宮崎県保育連盟連合会事務局

TEL：0985-28-5835　　　MAIL：office@m-hoiku.or.jp