

平成29年度 保育所新任保育士研修 開催要領

【目的】 社会、地域における保育所の役割及び保育士に期待される姿勢・視点を理解するとともに、保育現場での意欲的な実践につなげることを目的に実施します。

【目標】 ①社会、地域における保育所の役割を理解する
②保育士に期待される姿勢・視点を理解する
③自身の保育観を深めるヒントを得て、今後の自身の姿を描く

【主催】 兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所

【日時】	コース	開催日	時間
	A	平成29年5月 1日 (月)	10:20～17:00
	B	平成29年6月29日 (木)	

【会場】 A・Bコース共通 兵庫県社会福祉研修所 地階 大研修室（裏面、会場案内図参照）

【受講対象】 平成29年4月1日現在、県内（神戸市・姫路市内除く）公立・民間保育所（園）、認定こども園に勤務する保育士で、①在職期間1年未満の者、または、②在職期間2年未満で昨年度本会主催の新任職員研修を受講していない者

【日程表】

	研修科目／講師	研修内容
10:20	開講／オリエンテーション	(受付開始 9:30～)
10:30 ～ 12:00	【講義・演習】 「自分の保育観を深めよう」	1. 新任保育士として感じていることや知りたいことを相互に情報交換し、研修で獲得したい視点や知識を明確にする
12:00	昼食休憩	
13:00 ～ 16:20	【実践発表・演習】 「子どもの健やかな成長を支える保育士を目指して～保護者・先輩保育士の話を聴こう～」 <登壇者> 保護者1名（調整中） 先輩保育士2名（調整中） <助言者> Aコース：神戸親和女子大学 准教授 佐藤智恵氏 Bコース：武庫川女子大学 准教授 鶴宏史氏	1. 保護者の思いを聴き、保護者支援の重要性と視点を理解する 2. 先輩保育士から仕事上、大切にしていることを聴き、今後の自身の姿を描く
16:30 ～ 17:00	【まとめの講義】 「保育士の役割」	1. 新任保育士として大切にする視点 2. 保育士としての心がけ
17:00	閉講／アンケート記入	

【受講定員】 各コース 100名（原則として、先着順で決定いたします）
※申込多数の場合は、定員に達し次第、受講募集を締め切ることがあります。

【受講料】 4,000円

【申込方法】 受講申込書に必要事項を記入の上、下記宛、郵送により申込みください。やむを得ずFAXで申込みの場合は、必ず送信確認のお電話をお願いします。

【申込締切】 平成29年4月14日（金）必着

【受講決定】 受講の可否は申込者本人に受講決定通知にてお知らせします。
● 上記受講決定通知は保育所宛に送付します。
● 受講料は、受講決定通知に同封する振込用紙にて、期限までに郵便局でお支払願います。
● やむを得ず、お断りさせていただく場合もお断り通知を送付しますのでご確認ください。

【キャンセルについて】

- 研修日の1週間前までにキャンセルされる場合は、受講料を返金します。
- 上記期限を過ぎてキャンセルされる場合は、受講料を返金いたしません。研修資料の送付をもって代えさせていただきますので、ご了承ください。

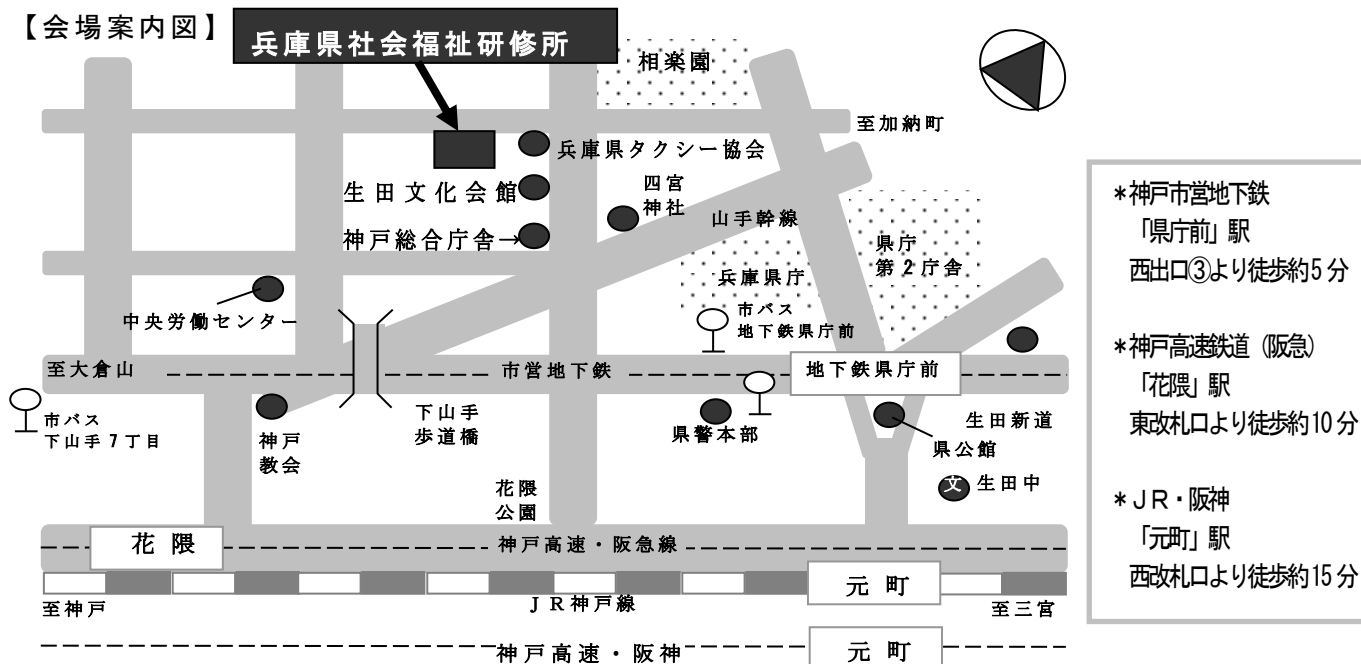
【その他】

- 欠席等をされる場合は、必ず事前にご連絡をお願いいたします。
- 駐車場がありませんので、会場へは公共交通機関をご利用の上お越しくください。
- 近隣の飲食店は混雑が予想されますので、昼食は持参されることをお勧めします。
- 空調設備の微調整が難しいため、着脱して体温調整が可能な服装でお越しくください。

【申込・問合せ先】

兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所 研修第1部
〒650-0004 神戸市中央区中山手通 6-1-30
(TEL) 078-367-3001 (FAX) 078-367-4522 (URL) <http://www.hyogo-f-kensyu.jp/>
ホームページ（上記URL参照）から、現在募集している研修事業の開催要領がダウンロードできますので、ご活用ください。なお、ホームページを介しての申込みはできませんので、ご了承ください。

【会場案内図】



平成 年 月 日

平成 29 年度 保育所新任保育士研修
受講申込書

兵庫県社会福祉協議会
社会福祉研修所長 様

保育所（園）名 _____

所（園）長 _____ 印

（平成 29 年 4 月 1 日現在）

下記のとおり申込みます。

ふりがな		性別	保育士経験年数
氏名		男・女	年 カ月
法人名			経営主体
勤務先名称			1. 民営 2. 公営 3. その他 ()
勤務先住所	〒 TEL () FAX ()		
保育士資格 取得状況	平成 年 月 日 1. 短期大学卒業 2. 大学卒業 3. 専門学校卒業 4. 保育士試験合格		
担当クラス	有 → 担当年齢 () 歳児 ・ 無		
受講希望コース (どちらかに○を ご記入願います)	A コース 《 5 月 1 日 》	B コース 《 6 月 29 日 》	コース変更の可否 可・否
事前アンケート			
① 自身が学びたいこと（受講者本人が記入ください）			
② 上司又は施設長の受講者への期待（上司又は施設長が記入し、受講者にお渡しください）			

- 該当する事項に記入又は番号に○をつけてください。
- 受講申込書が複数必要な場合は、複写の上ご使用ください。

【個人情報保護法に基づく取り扱い】

- (1) 「受講申込書」に記載された個人情報は、本研修業務の運営以外の目的に使用することはなく、また、その管理については、兵庫県社会福祉協議会「個人情報保護規程」に基づき適正に行い、無断で第三者に提供することはありません。
- (2) 演習等への活用及び受講者相互の情報交換、交流を円滑に行うことを目的として、氏名、所属名（事業所名）を記載した「受講者名簿」を作成し、当日受講者に配付します。

申込締切：平成 29 年 4 月 14 日（金）必着