

令和2年度
保育士試験合格者等に対する
実技講習事業のご案内



社会福祉法人 山口県社会福祉協議会

山口県福祉人材センター・山口県保育士バンク

〒753-0072 山口県山口市大手町9-6
TEL : 083-922-6200
FAX : 083-922-6652

山口県福祉人材センター



E-Mail : jinzai@yg-you-i-net.or.jp

目 次

1	保育士試験合格者等に対する実技講習事業の概要	1
2	保育士試験合格者等に対する実技講習事業実施要項	2
3	保育士試験合格者等に対する実技講習事業実施の流れ	5
4	様式	
	様式 1 受入施設一覧	6
	様式 2 申込書	8
	様式 3 予防接種歴・罹患歴調査票	9
	様式 4 課題「私が保育士として働きたいと思ったきっかけ」	10
	様式 5 通知書（受講者向け）	11
	様式 6 通知書（受入施設向け）	12
	様式 7 実績報告書兼請求書	13
	様式 8 実技講習終了報告書	14
	様式 9 辞退届	15
	様式 10 事故報告書	16
	※求職票（保育士バンク登録票）	17・18

保育士試験合格者等に対する実技講習事業の概要

1 趣旨

保育現場への就業に対する不安を軽減し、就業促進を図ることを目的として、実務経験のない保育士試験合格者や、現在保育の現場から離れている潜在保育士に対し、知識・技能を施設において実践する機会を設ける。

2 事業内容

本事業は、実務経験のない保育士試験合格者や潜在保育士を対象に、児童福祉法第39条第1項に規定する保育所又は同法第39条の2第1項に規定する幼保連携型認定こども園（以下「保育所等」という。）において実技講習を実施するものとし、その詳細は以下のとおりとする。

(1) 対象者

本事業の対象者（以下「受講者」という。）は、以下に掲げる要件にいずれも該当すると認められる者とする。

- ① 保育士試験に合格している者、又は指定保育士養成施設にて所定の課程を修了し保育士資格を取得した者
- ② 保育所、認定こども園、地域型保育事業を実施する事業所及び認可外保育施設への勤務を希望していること
- ② 保育所、認定こども園、地域型保育事業を実施する事業所及び認可外保育施設での勤務経験がない、又は現在保育の現場から離れていること
- ④ 山口県保育士バンクに登録すること

(2) 実施内容

- 受入施設
 - ・ 山口県内の保育所等の中から選定する。
- 実技講習時期
 - ・ 保育士試験の合格通知日を踏まえるなど適切な時期に実施する。
- 実技講習期間
 - ・ 受講者の希望により1日又は2日とすること。なお、別日に事前面談（4時間以内）を実施する。
- 実技講習内容
 - ・ 受講者が保育所等における保育士の1日の業務内容を理解でき、受講者自らが保育士としての業務を実践できる内容とする。

3 実施体制

実技講習は、山口県から委託を受けた社会福祉法人山口県社会福祉協議会（以下「県社協」という。）が実施する。

4 謝金

受入施設に対し、受入費用として、受講者一人当たり以下のとおり支払う。
事前面談3,000円、1日コース6,000円、2日コース12,000円

保育士試験合格者等に対する実技講習事業実施要項

1 目的

保育士試験合格者等に対する実技講習事業（以下「実技講習」という。）は、保育現場への就業に対する不安を軽減し、就業促進を図ることを目的として、実務経験のない保育士試験合格者又は、現在保育の現場から離れている潜在保育士に対し、知識・技能を、児童福祉法第39条第1項に規定する保育所又は同法第39条の2第1項に規定する幼保連携型認定こども園（以下「保育所等」という。）において実践する機会を設ける。

2 実施体制

実技講習は、山口県から委託を受けた社会福祉法人山口県社会福祉協議会（以下「県社協」という。）が実施するものとする。

3 対象者

実技講習の対象者（以下「受講者」という。）は、以下の要件をいずれも満たす者とする。

- ① 保育士試験に合格している者又は、指定保育士養成施設にて所定の課程を修了し保育士資格を取得した者
- ② 保育所、認定こども園、地域型保育事業を実施する事業所及び認可外保育施設への勤務を希望している者
- ③ 保育所、認定こども園、地域型保育事業を実施する事業所及び認可外保育施設での勤務経験がない、又は現在保育の現場から離れていること。
- ④ 山口県保育士バンクに登録している者

4 実技講習を行う保育所等の選定

実技講習は、保育士の養成について理解があり、受講者に適切な指導又は助言を行うことができる保育所等を選定し、実施する。

5 実技講習の内容

実技講習は、以下の要件をいずれも満たすものとする。

- ① 受講者が保育所等における保育士の1日の業務内容を理解でき、受講者自らが保育士としての業務を実践できる内容となっていること
- ② 保育所等における実習は1日又は2日とし、1日の実技講習の時間は、休憩時間を除き、6時間以上8時間以内とすること。なお、別日に事前面談を実施すること

6 県社協の役割等

県社協は、次の業務を行うものとする。

(1) 事前準備

- ① 実技講習の事業内容を受講者及び実技講習先に周知する。
- ② 実技講習先（以下「受入施設」という。）を選定、受入施設一覧（様式1）を作成し、受講者に周知する。
- ③ 受講者から実技講習の申込書（様式2）を受けた時は、受入施設と日程調整等を行い、実技講習の実施が決定した場合は、受講者及び受入施設へ決定通知書（様式5、様式6）を送付する。
- ④ 受講者の予防接種（麻しん、風しん、三種混合(ジフテリア、百日咳、破傷風)、流行性耳下腺炎(おたふく)、水痘(水ぼうそう)、B型肝炎及びインフルエンザ等)の接種状況を予防接種歴・罹患歴調査票（様式3）により確認する。
なお、受講者が予防接種を接種していない場合、受入施設から実技講習の参加について了承が得られないことも考えられるため、予め受講者に周知する。
- ⑤ 万が一の事故に備え、受講者に係る傷害保険等の保険に加入する。

(2) 実技講習当日の対応

- ① 事前面談は、受入施設に県社協の職員が同行することを原則とする。
- ② 実技講習の当日においては、受入施設及び受講者からの緊急の連絡に対応できる体制を確保する。
- ③ 受入施設の事情や受講者の健康状態等により、受入施設で実技講習の受入ができなくなった受講者に対しては、実技講習日程の変更又は受入施設の変更等の代替措置を用意する。

(3) 実技講習終了後の対応

- ① 受入施設からの実績報告書兼請求書（様式7）に基づき、受入費用を支払う。
なお、支払額は以下のとおりとし、実技講習実施に係る昼食代、交通費等は受講者の自己負担とする。

ア 事前面談	受講者1人当たり	3,000円
イ 1日コース	受講者1人当たり	6,000円
ウ 2日コース	受講者1人当たり	12,000円

7 受入施設の役割等

(1) 事前準備

① 情報共有

受入施設の職員が実技講習の目的、内容、受入体制及び注意事項等を共有するとともに、保護者及び子どもに対しても実技講習の実施について周知を行う。

② 実技講習の内容

ア 実技講習は、上記5を踏まえた内容とする。

イ 県社協から実技講習の具体的内容に関する希望を聴取した上で実技講習の内容を決定し、県社協と実技講習当日の対応について事前に調整を行う。

(2) 実技講習当日の対応

- ① 事前面談時に、受入施設の概要、実技講習の内容及び一日の流れ等について、受講者に説明する。

② 実技講習の実施

- ア 実技講習は講習内容を明確にし、受講者からの質問に答えるよう配慮する。
- イ 事故等のトラブルがないよう、見守りと指導を行う。万が一、実技講習中に事故が発生した場合、直ちに適切な対応をとり、事故報告書（様式10）により県社協に報告する。
- ウ 休憩時間を確保する。
- エ 実技講習期間が2日の場合、受講者が異なる年齢やクラスを経験できることが望ましい。
- オ 感染症対策等の衛生面での配慮が特に必要であるため、子どもの給食（調乳及び配膳を含む。以下同じ。）に関する業務については、受講者が直接関わらないこととする。

(3) 実技講習終了後の対応

実技講習終了後、2週間以内の実績報告書兼請求書（様式7）を県社協に提出する。

(4) 受講者の個人情報の取り扱い

実技講習において知り得た受講者の個人情報について、本人の承諾なく目的外使用したり、第三者に漏洩したりしないこと。

8 受講者の責務等

受講者の責務等は、次のとおりとする。

- (1) 実技講習の受講を希望する者は申込書（様式2）、予防接種歴・罹患歴調査票（様式3）、課題（様式4）その他必要書類を実技講習希望日の少なくとも2週間前までに県社協に提出する。
- (2) やむを得ない事情により実技講習を辞退する場合には、辞退届（様式9）を県社協に提出する。
- (3) 実技講習中及び実技講習後において、受入施設における子どもや職員の個人情報を漏らさないようあらかじめ書面により誓約する。
- (4) 受入施設の就業規則等を遵守する。
- (5) 実技講習中に事故が発生した場合には、速やかに受入施設に報告し、その指示に従う。
- (6) 実技講習終了後、10日以内に実技講習終了報告書（様式8）を県社協に提出する。

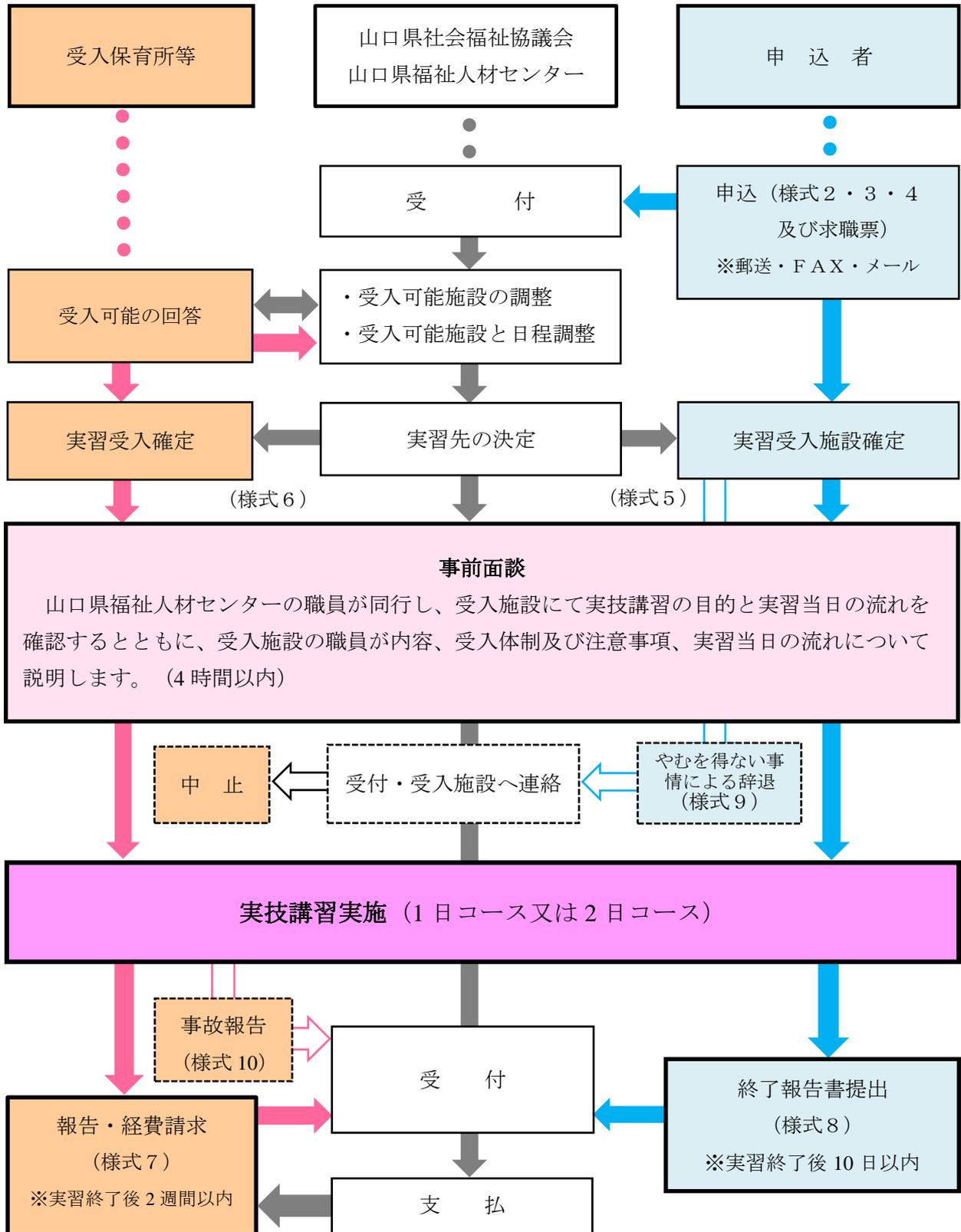
9 その他

調整が必要な事項が生じた場合は、その都度関係者で協議し対応する。

附 則

この要項は、令和2年4月1日から施行する。

保育士試験合格者等に対する実技講習事業実施の流れ



※日程・申込状況等により、実習受け入れが困難な場合もあります。

※募集人数に達した場合は、締め切ります。

(様式1)								
保育士試験合格者に対する実技講習事業 受入施設一覧								
	区分1	区分2	区分3	受入施設名	〒	住所		電話番号
	市町	公/私	保/幼保連携型			市町名	市町名以下	
1	下関	私立	保育所	王司保育園	752-0916	下関市	王司上町2-8-13	083-248-0720
2	下関	私立	保育所	ひえだ保育園	751-0856	下関市	稗田中町8-1	083-253-0766
3	下関	私立	保育所	勝山保育園	751-0874	下関市	秋根新町12番12号	083-256-6888
4	下関	私立	保育所	弥生保育園	751-0828	下関市	幡生町2丁目27-2	083-252-1237
5	下関	私立	保育所	小波保育園	750-0059	下関市	汐入町19-18	083-222-8222
6	下関	私立	幼保連携型認定こども園	でしまつ子ども園	750-0078	下関市	彦島杉田町2-3-10	083-266-3700
7	下関	私立	幼保連携型認定こども園	豊北きらきらこども園	759-5331	下関市	豊北町神田2408	083-786-2025
8	下関	公立	幼保連携型認定こども園	中央こども園	751-0830	下関市	幡生新町1番10号	083-250-8880
9	宇部	公立	保育所	神原保育園	755-0033	宇部市	琴芝町二丁目3番30号	0836-21-4311
10	宇部	公立	保育所	新川保育園	755-0041	宇部市	朝日町6番25号	0836-21-3271
11	宇部	公立	保育所	原保育園	759-0204	宇部市	妻崎開作1982番地	0836-41-8517
12	宇部	公立	保育所	西岐波保育園	755-0153	宇部市	床波四丁目11番40号	0836-51-9214
13	宇部	公立	保育所	第二乳児保育園	755-0063	宇部市	南浜町二丁目2番15号	0836-33-2770
14	宇部	私立	保育所	あさひ保育園	755-0077	宇部市	山門五丁目1番1号	0836-21-9504
15	宇部	私立	保育所	るんびに保育園	755-0011	宇部市	昭和町三丁目4番18号	0836-21-0328
16	宇部	私立	保育所	船木保育園	757-0216	宇部市	大字船木1467番地4	0836-67-0854
17	宇部	私立	保育所	大学院幼児園	755-0025	宇部市	野中4丁目8番8号	0836-38-3800
18	宇部	私立	保育所	波木保育園	755-0241	宇部市	大字東岐波字波馬田5587番地の2	0836-58-2149
19	宇部	私立	保育所	藤山保育園	755-0808	宇部市	西平原2丁目9-15	0836-33-8861
20	宇部	私立	保育所	小羽山保育園	755-0083	宇部市	南小羽山町1丁目5番6号	0836-31-3150
21	宇部	私立	保育所	めぐみ保育園	755-0082	宇部市	東小羽山町二丁目5番7号	0836-22-1151
22	宇部	私立	保育所	YICキッズ黒石保育園	759-0213	宇部市	黒石北4丁目2番40号	0836-43-6631
23	山口	公立	保育所	山口保育園	753-0051	山口市	旭通り一丁目6-19	083-922-0354
24	山口	公立	保育所	小郡保育園	754-0002	山口市	小郡下郷1628-18	083-973-0340
25	山口	公立	保育所	陶保育園	754-0891	山口市	陶4666番地の1	083-972-0936
26	山口	公立	保育所	堀保育園	747-0231	山口市	徳地堀1616	0835-52-0266
27	山口	公立	保育所	東山保育園	753-0041	山口市	東山2丁目2-27	083-922-3850
28	山口	公立	保育所	大内保育園	753-0221	山口市	大内矢田北三丁目4-23	083-927-0001
29	山口	公立	保育所	三の宮保育園	753-0025	山口市	芝崎町9-73	083-924-0327
30	山口	私立	保育所	三つ葉保育園	754-0897	山口市	嘉川1410-1	083-989-4485
31	山口	私立	保育所	愛児園乳児保育所	753-0072	山口市	大手町6-17	083-922-7126
32	山口	私立	保育所	愛児園平川保育所	753-0841	山口市	吉田3050番地	083-925-4997
33	山口	私立	保育所	嘉川保育園	754-0896	山口市	江崎2712-1	083-989-3518
34	山口	私立	保育所	きらきら星保育園	753-0211	山口市	大内長野521番1	083-927-5023
35	山口	私立	保育所	はあと保育園中央	753-0064	山口市	神田町4-22	083-941-5580
36	山口	私立	保育所	愛児園みやの森保育園	753-0011	山口市	宮野下953	083-932-8787
37	山口	私立	保育所	プティットーノ坂保育園	753-0083	山口市	後河原吉田37-2	083-928-8444
38	山口	私立	保育所	はあと保育園吉敷	753-0813	山口市	吉敷中東1丁目1-2	083-924-3962
39	山口	私立	保育所	山口ココモ保育園	753-0231	山口市	大内氷上6丁目33番8号	083-902-1550
40	山口	私立	保育所	中央ココモ保育園	753-0831	山口市	平井226-8	083-902-6850
41	山口	私立	保育所	U NURSERY新山口 2号館	754-0021	山口市	小郡黄金町9-2	083-974-5715
42	萩	私立	保育所	春日保育園	758-0057	萩市	堀内325番地-10	0838-25-2470
43	萩	私立	幼保連携型認定こども園	認定こども園萩幼稚園	758-0046	萩市	西田町17番地	0838-22-0775
44	萩	私立	幼保連携型認定こども園	認定こども園萩光塩学院幼稚園	758-0041	萩市	大字江向597番地	0838-22-2019
45	防府	公立	保育所	宮市保育所	747-0041	防府市	本橋町18-1	0835-23-5615
46	防府	公立	保育所	江泊保育所	747-0014	防府市	江泊1068番地	0835-38-3844
47	防府	私立	保育所	西佐波保育園	747-0045	防府市	高倉一丁目16番10号	0835-23-5538

48	防府	私立	保育所	みどり保育園	747-0026	防府市	緑町1丁目8-9	0835-23-7343
49	防府	私立	保育所	玉祖保育園	747-0067	防府市	大字佐野362番地	0835-23-2808
50	防府	公立	保育所型認定こども園	とのみ保育所	747-1111	防府市	大字富海2703番地	0835-34-0039
51	防府	私立	幼保連携型認定こども園	認定こども園きんこう保育園	747-0834	防府市	大字田島433	0835-38-3456
52	防府	私立	幼保連携型認定こども園	認定こども園きんこう第2保育園	747-0834	防府市	大字田島2585-1	0835-29-0400
53	下松	公立	保育所	潮音保育園	744-0074	下松市	潮音町4丁目2-1	0833-41-0978
54	下松	私立	保育所	愛隣幼児学園	744-0074	下松市	潮音町1丁目7-15	0833-41-0735
55	下松	私立	保育所	和光保育園	744-0061	下松市	大字河内2736-1	0833-43-8427
56	下松	私立	保育所	ニチキッズ下松清瀬保育園	744-0071	下松市	清瀬町3丁目1-1	0833-48-9541
57	下松	私立	保育所	ひだまり保育園	744-0012	下松市	北斗町2番13号	0833-45-3222
58	岩国	私立	幼保連携型認定こども園/ 保育園	認定こども園川西保育園/リボン保育園	741-0082	岩国市	川西1丁目7番3号	0827-41-0180
59	光	私立	保育所	東光保育園	743-0046	光市	木園1-11-2	0833-71-1449
60	光	私立	保育所	室積保育園	743-0007	光市	室積5丁目3780-4	0833-78-0047
61	光	私立	保育所	松原保育園	743-0071	光市	室積新開2丁目1-17	0833-78-0129
62	光	私立	保育所	虹ヶ丘幼児学園	743-0031	光市	虹ヶ丘4-22-1	0833-71-0055
63	柳井	公立	保育所	柳井南保育所	742-1352	柳井市	伊保庄2530-3	0820-27-0030
64	柳井	公立	保育所	大畠保育所	749-0101	柳井市	神代2966-25	0820-45-2619
65	柳井	私立	保育所	放光保育園	742-0022	柳井市	柳井津308番地4	0820-22-3076
66	柳井	私立	保育所	余田保育園	742-0034	柳井市	余田松堂1418番地	0820-22-2410
67	柳井	私立	保育所	新庄保育園	742-0033	柳井市	新庄2628-1	0820-23-0491
68	柳井	私立	保育所	ひづみ保育園	742-0111	柳井市	日積5551-1	0820-28-0428
69	柳井	私立	保育所	若葉保育園	742-0021	柳井市	柳井4395-1	0820-22-1178
70	周南	公立	保育所	須々万保育園	745-0121	周南市	須々万奥737	0834-88-0042
71	周南	公立	保育所	櫛浜保育園	745-0802	周南市	大字栗屋859の4番地	0834-25-0202
72	周南	公立	保育所	城ヶ丘保育園	745-0807	周南市	城ヶ丘3丁目13番6号	0834-28-7132
73	周南	私立	保育所	遠石保育園	745-0842	周南市	青山町1589	0834-21-0939
74	周南	私立	保育所	ひまわり保育園	745-0651	周南市	大字大河内字自由が丘10700-336	0833-91-3749
75	周南	私立	保育所	こもれび保育園	746-0016	周南市	中央町2番12号	0834-64-3233
76	周南	私立	幼保連携型認定こども園	ふくがわこども園	746-0042	周南市	福川南町3-30	0834-62-7711
77	周南	公立	幼保連携型認定こども園	鹿野こども園	745-0302	周南市	大字鹿野上2800番地	0834-68-3344
78	山陽小野田	公立	保育所	日の出保育園	756-0091	山陽小野田市	日の出二丁目5-28	0836-83-2712
79	山陽小野田	公立	保育所	下津保育園	757-0002	山陽小野田市	大字郡2045-1	0836-72-0340
80	山陽小野田	公立	保育所	厚陽保育園	757-0002	山陽小野田市	大字郡3510	0836-74-8411
81	山陽小野田	公立	保育所	津布田保育園	757-0011	山陽小野田市	大字津布田1066	0836-76-0332
82	山陽小野田	公立	保育所	出合保育園	757-0003	山陽小野田市	大字山野井2746-3	0836-73-1332
83	山陽小野田	私立	保育所	姫井保育園	756-0055	山陽小野田市	旦西7301	0836-83-2371
84	山陽小野田	私立	保育所	石井手保育園	756-0063	山陽小野田市	石井手2	0836-83-8375
85	山陽小野田	私立	保育所	あおい保育園	757-0012	山陽小野田市	殖生782	0836-76-1550
86	山陽小野田	私立	保育所	伸宏保育園	756-0834	山陽小野田市	港町7-43	0836-83-3173
87	山陽小野田	私立	保育所	貞源寺第二保育園	757-0055	山陽小野田市	大字鴨庄132-1	0836-72-0606
88	山陽小野田	私立	保育所	こぐま保育園(山園舎)	756-0038	山陽小野田市	大字有帆509-13	0836-83-5127
89	周防大島	私立	保育所	源空寺保育園	742-2714	大島郡	周防大島町大字戸田955	0820-76-0024
90	上関	私立	保育所	踊堂保育園	742-1402	上関町	大字長島440	0820-62-1611
91	上関	私立	保育所	上関相互保育園	742-1402	上関町	大字長島644	0820-62-0227
92	平生	私立	保育所	ひらお保育園	742-1102	平生町	平生村1357-1	0820-56-2293
93	阿武	公立	保育所	みどり保育園	759-3622	阿武町	大字奈古3066-2	08388-2-2041

(様式2)

令和2年度 保育士試験合格者等に対する実技講習 申込書

		申込日	令和 年 月 日	
フリガナ		性別	男 ・ 女	
氏名		生年月日	西暦 年 月 日 (歳)	
住所	〒 _____			
連絡先	TEL : _____ E-mail : _____			
希望コース	<input type="checkbox"/> 1日コース <input type="checkbox"/> 2日コース	1日6時間～8時間 なお、別日に事前面談(4時間以内)があります		
希望日 (申込日から2週間以上先の日を記入)		事前面談	1日目	2日目(2日コースのみ)
	第1希望	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
	第2希望	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
	第3希望	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
希望保育園 (受入施設一覧 (様式1)から選択)	第1希望			
	第2希望			
	第3希望			

注1 保育士試験合格通知書又は保育士証の写し、予防接種歴・罹患歴調査票(様式3)及び課題(様式4)を添付すること。

なお、幼保連携型認定こども園での実技講習希望者は幼稚園教諭免許状の写しも添付すること。

注2 本申込書及び添付書類は、本事業のみを目的として使用します。

【申込者誓約・同意事項】

以下の内容を確認し、チェック☑を入れて最後に署名してください。

※全ての項目にチェック☑されないと本申込書を受理することができません。

私は現在、保育所、認定こども園、地域型保育事業を実施する事業所及び認可外保育施設にて勤務をしていません。

私は、保育所、認定こども園、地域型保育事業を実施する事業所及び認可外保育施設への勤務を希望しています。

私は、山口県及び山口県福祉人材センターが運営する山口県保育士バンク(無料)に登録することに同意します。

私は、本申込書及び添付書類に記載された個人情報を、社会福祉法人山口県社会福祉協議会が山口県や実技講習希望保育園に対し、提供することに同意します。

私は、実技講習中及び実技講習後において、実技講習中に知り得た子どもや職員の個人情報を第三者に故意又は過失によって漏洩したり、無断で使用したりしません。

以上について、誓約します。

氏名(自署) _____

<申込先>

社会福祉法人山口県社会福祉協議会(山口県福祉人材センター)担当: 中村、松永
〒753-0072 山口県山口市大手町9-6 山口県社会福祉会館 電話:083-922-6200

(様式3)

予防接種歴・罹患歴調査票

		記入日	令和 年 月 日
フリガナ		性別	男 ・ 女
氏名		生年月日	西暦 年 月 日 (歳)

この調査は、厚生労働省の「保育所における感染症対策ガイドライン」に基づき、実施するものです。

以下の各疾病の予防接種歴、罹患歴について、それぞれ該当する選択肢（3つのうち1つ）にチェック☑を入れて、最後に署名してください。

なお、回答内容によっては、受入施設から実技講習の受講について承諾が得られないことがありますので、御了承ください。

疾病名	予防接種歴	罹患歴
麻疹（はしか）	<input type="checkbox"/> 接種済 <input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 記録なし（不明）	<input type="checkbox"/> 罹患 <input type="checkbox"/> 未罹患 <input type="checkbox"/> 不明
風しん	<input type="checkbox"/> 接種済 <input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 記録なし（不明）	<input type="checkbox"/> 罹患 <input type="checkbox"/> 未罹患 <input type="checkbox"/> 不明
水痘（水ぼうそう）	<input type="checkbox"/> 接種済 <input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 記録なし（不明）	<input type="checkbox"/> 罹患 <input type="checkbox"/> 未罹患 <input type="checkbox"/> 不明
おたふくかぜ	<input type="checkbox"/> 接種済 <input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 記録なし（不明）	<input type="checkbox"/> 罹患 <input type="checkbox"/> 未罹患 <input type="checkbox"/> 不明
B型肝炎	<input type="checkbox"/> 接種済 <input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 記録なし（不明）	<input type="checkbox"/> 罹患 <input type="checkbox"/> 未罹患 <input type="checkbox"/> 不明
ジフテリア、百日咳、破傷風 （三種混合ワクチン）	<input type="checkbox"/> 接種済 <input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 記録なし（不明）	<input type="checkbox"/> 罹患 <input type="checkbox"/> 未罹患 <input type="checkbox"/> 不明
インフルエンザ ※実技講習する年度中の流行前	<input type="checkbox"/> 接種済 <input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 記録なし（不明）	<input type="checkbox"/> 罹患 <input type="checkbox"/> 未罹患 <input type="checkbox"/> 不明

注 記入にあたっては、母子健康手帳の予防接種の記録欄、予防接種済証、カルテの写し、居住地のある市区町村が保管している予防接種記録等の記録を御確認ください。
私は、以上の質問について、正しく答えました。

氏名（署名） _____

(様式5)

山社協人 第 号
年 月 日

申込者
氏名 様

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会
会 長 隅 喜 彦 印

令和2年度 保育士試験合格者等に対する実技講習について

年 月 日付で申し込みのあった実技講習については、下記のとおり実施することとなりましたので通知します。

記

コース名	1日 ・ 2日	
受入施設名	TEL : (御担当者 : 様)	
実技講習期間	事前面談	年 月 日 ()
	1日目	年 月 日 ()
	2日目	年 月 日 ()
備考		

- 1 当該施設の就業規則等を遵守すること。
- 2 受入施設の子どもや職員の個人情報の保護には、特に注意し、この実技講習を通して知り得たことは、実技講習終了後も第三者に漏らさないこと。
- 3 事前に受入施設の担当者と施設への通所方法、服装、実技講習内容について十分協議の上、参加すること。
- 4 健康状態等により実技講習の実施が困難となった場合は、事前に下記5の問い合わせ先に連絡すること。
- 5 問い合わせ先
山口県福祉人材センター
担当：中村、松永
〒753-0072 山口市大手町 9-6 山口県社会福祉会館
TEL：083-922-6200 FAX：083-922-6652

受入施設名
施設長名 様

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会
会 長 隅 喜 彦 印

令和2年度 保育士試験合格者等に対する実技講習について

下記の者から申し込みのあった実技講習については、下記のとおり貴施設において実技講習を実施することとなりましたので、よろしくお願ひします。

記

コース名	1日 ・ 2日	
受講者名	(男・女 年齢： 歳)	
	住所：〒	
	TEL：	
実技講習期間	事前面談	年 月 日 ()
	1日目	年 月 日 ()
	2日目	年 月 日 ()
備考		

1 実技講習を実施するにあたり、受講者には下記の内容を通知済みです。その他ございましたら、貴施設の方で指導をお願いします。

- ・ 当該施設の就業規則等を遵守すること。
- ・ 受入施設の子どもや職員の個人情報の保護には、特に注意し、この実技講習を通して知り得たことは、実技講習終了後も第三者に漏らさないこと。
- ・ 事前に受入施設の担当者と施設への通所方法、服装、実技講習内容について十分協議の上、参加すること。

2 受講者の個人情報を本人の承諾なく本事業の目的以外に使用したり、第三者に漏洩しないこと。

3 問い合わせ先

山口県福祉人材センター

担当：中村、松永

〒753-0072 山口市大手町9-6 山口県社会福祉会館

TEL：083-922-6200 FAX：083-922-6652

(様式7)

実績報告書兼請求書

年 月 日

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会会長 様

施設名

施設長名

印

保育士試験合格者に対する実技講習事業について、実技講習が完了しましたので下記のとおり請求します。

● 請求額 _____ 円

(単価) 事前面談 : 3,000円

1日コース : 6,000円

2日コース : 12,000円

● 実技講習終了者

氏名: _____

※事前面談は4時間以内であること。

区分	実施日時	担当したクラス
事前面談	年 月 日 () : ~ :	
1日コース	年 月 日 () : ~ :	
2日コース	年 月 日 () : ~ :	
	年 月 日 () : ~ :	

※1日コース、2日コースとも1日6時間以上8時間以内であること(ただし休憩時間を除く)。

(振込先金融機関)

金融機関名	銀行	支店・出張所
口座番号	普・当	No.
フリガナ		
名 義		

(様式9)

年 月 日

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会会長 様

受講者

印

保育士試験合格者等に対する実技講習辞退届

このことについて、実技講習を辞退したいので、下記のとおり届出します。

記

1 実技講習を辞退する理由

＜送付先＞

社会福祉法人山口県社会福祉協議会（山口県福祉人材センター）担当：中村、松永

〒753-0072 山口県山口市大手町9-6 山口県社会福祉会館

TEL:083-922-6200

FAX:083-922-6652

(様式10)

年 月 日

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会会長 様

施設長 印

保育士試験合格者等に対する実技講習の事故報告書

このことについて、下記のとおり報告します。

記

- 1 受講者の氏名

- 2 事故の起きた日時・場所

- 3 事故の内容（詳細に記入してください）
何をしていたときに、どのような事故が起きたのか。
被害者がある場合には、被害者の氏名、年齢、被害の程度など

- 4 事故の処理状況（保険活用等）

- 5 その他

<送付先>

社会福祉協議会山口県社会福祉協議会（山口県福祉人材センター）担当：中村、松永

〒753-0072 山口県山口市大手町9-6 山口県社会福祉会館

TEL: 083-922-6200

FAX: 083-922-6652

希望分野★	※優先順位を()に番号(1,2,3,4)で記入してください。(最大4つまで)		
	()高齢者(介護保険施設)	()障害者	()児童(保育所)
	()高齢者(介護保険施設以外)	()障害者(主に身体)	()児童(保育所以外)
		()障害者(主に知的)	()行政(相談所)
		()障害者(主に精神)	()その他福祉
			()不問
希望地域★	※□の地域にチェックを入れ、市町に○を付けてください。		
	<input type="checkbox"/> 岩国地域(岩国市・和木町)	<input type="checkbox"/> 柳井地域(柳井市・周防大島町・上関町・田布施町・平生町)	
	<input type="checkbox"/> 周南地域(光市・下松市・周南市)	<input type="checkbox"/> 山口地域(山口市・防府市)	
	<input type="checkbox"/> 宇部地域(宇部市・山陽小野田市・美祢市)	<input type="checkbox"/> 下関地域(下関市)	
	<input type="checkbox"/> 萩・長門地域(長門市・萩市・阿武町)	<input type="checkbox"/> 不問	
夜勤・宿直★	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 一部可 <input type="checkbox"/> 出来れば不可 <input type="checkbox"/> 不可	交代制勤務 ★	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 一部可 <input type="checkbox"/> 出来れば不可 <input type="checkbox"/> 不可
働き方に関する事項	※①希望の出勤日数や勤務時間、②通勤手段と通勤時間、③仕事上で配慮してほしい健康状態等		
福祉関係の職歴★	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※直近のものから順に記入してください。記入しきれない場合は直近のものと主なものを記入してください	
	職 種 ★	分 野	経 験 年 数 ★
1	介護職 相談・支援・指導員 保育士 その他()	高齢者・障害者・児童福祉 その他()	年
2	介護職 相談・支援・指導員 保育士 その他()	高齢者・障害者・児童福祉 その他()	年
3	介護職 相談・支援・指導員 保育士 その他()	高齢者・障害者・児童福祉 その他()	年
福祉以外の職歴	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	職 種	経 験 年 数
主な研修履歴	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(研修名:)		
登録区分	<input type="checkbox"/> 保育士バンク <input type="checkbox"/> 保育士バンク・山口県福祉人材センター両方		
登録情報公開の同意	ご登録情報の一部(★印の付いた項目)について、求人事業所に提供することについて同意いただける場合はチェックをお願いします。		<input type="checkbox"/>
備考(自己PR等)			

※センター記入欄

/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	

※ご記入された個人情報、本事業の目的以外には使用しません。

2017年4月改定