

平成 28 年 9 月 16 日

理事長・園長 様  
免許状更新講習 該当者 様

(公財)全日本私立幼稚園幼児教育研究機構  
事務局

免許状更新講習（必修 6 時間、選択必修講習 6 時間）の申し込みについて

さて、平成 28 年度免許状更新講習を下記の要領で実施いたしますので、受講を必要とされる先生方は、別紙によりお申し込みください。お申し込みいただいた方々には、後日あらためて(公財)全日本私立幼稚園幼児教育研究機構から正式な受講申込書を直接郵送させていただきます。

なお、正式な受講申込書等の郵送時期については 11 月以降を予定しております。

記

1. 日程（予定）

○平成 28 年 12 月 24 日（土）10：00～17：00（受付 9：00 より）

①講習Ⅰ            10：00～12：30  
講習Ⅰ試験        12：30～13：00  
昼食                13：00～14：00

②講習Ⅱ            14：00～16：30  
講習Ⅱ試験        16：30～17：00

○平成 28 年 12 月 25 日（日）9：00～16：00（受付 8：30 より）

③講習Ⅲ            9：00～11：30  
講習Ⅲ試験        11：30～12：00  
昼食                12：00～13：00

④講習Ⅳ            13：00～15：30  
講習Ⅳ試験        15：30～16：00

※上記は予定ですので、講習運営の都合上、一部講習の内容が変更になる場合がございます。

2. 会 場            アルカディア市ヶ谷 私学会館  
                      東京都千代田区九段北 4 丁目 2 番 25 号      電話 03-3261-9921

3. 受講費用        12,000 円（必修・選択必修 12 時間）  
                      ※受講費用の支払い方法については、受講申込書に詳細を同封いたします。

#### 4. 申込方法

- 平成 28 年 10 月 24 日 (月) 午前 10:00～(厳守) から事前申込を開始します。
- 受付開始時刻より前に届いた申込は受付いたしませんのでご注意ください。
- メール (menkyo@youchien-kikou.com) または、別紙 F A X (03-3263-7038) にてお申し込みください。(メールアドレスは 12 月 24 日、25 日免許状更新講習申込・専用です。)
- メールでのお申し込みの場合は、下記のとおり必要事項をご入力ください。

[件名]	免許状更新講習申込み
[本文]	1. 氏名: 2. ふりがな: 3. 生年月日: 4. 免許状番号: 5. 勤務先名: 6. 郵便番号: 7. 住所: 8. 電話番号 (自宅または携帯): 9. 電話番号 (勤務先):

- お申込み期間は平成 28 年 10 月 24 日～平成 28 年 10 月 28 日ですが、定員になり次第申込みを終了いたします。
- F A X でのお申し込みの場合、受付開始直後は回線が大変混み合い、つながりにくくなります。つながらない場合は、少し時間をおいてからお申し込みいただくか、メールでお申し込みくださいますよう、ご協力をお願いいたします。
- 本事前申し込み受理後、後日あらためて正式な受講申込書を本財団から簡易書留で郵送させていただきます。

#### 5. 定 員

定員 150 人

※定員に達した直後にお申込みされた方には、申込みを締め切った旨ご連絡いたします。

#### 6. その他注意事項

- 宿泊を希望される方は、各自でホテル予約等の手配をお願いします。
- 昼食のご用意も各自をお願いします。(お支払いは各自をお願いします)
- 事前申込書送付後のキャンセルにつきましては、必ずご連絡くださいますようお願いいたします。
- 本講習は必修講習 (6 時間) 並びに選択必修講習 (6 時間) の両方をお申し込みいただく方に限定して受講受付を行います。どちらか一方の講習のお申し込みはできません。

#### 7. 問合わせ

公益財団法人 全日本私立幼稚園幼児教育研究機構  
電話 03-3237-1957

以 上

平成28年10月24日(月)午前10:00～(厳守)から受付開始です

## 平成28年度 免許状更新講習受講事前申込書

必修・選択必修12時間 開催地：東京都千代田区(12月24日、25日)

公益財団法人 全日本私立幼稚園幼児教育研究機構御中

免許状更新講習(必修6時間、選択必修講習6時間)を受講します。

平成28年 月 日

ふりがな	
受講者氏名	
生年月日	昭和 年 月 日生まれ
勤務先名 (園名)	
免許状番号	
受講申込書 郵送先住所	自宅 ・ 勤務先 (どちらか○をお付けください) 〒
電話番号	自宅または携帯 勤務先

※事前申込みは平成28年10月24日(月)午前10:00～(厳守)から受付開始です。

※必要事項をお書きの上、FAXにてご返送ください。

※後日あらためて(公財)全日本私立幼稚園幼児教育研究機構から正式な受講申込書を直接郵送させていただきます。正式な受講申込書の発送は11月以降を予定しております。

(公財) 全日本私立幼稚園幼児教育研究機構  
FAX 03 - 3263 - 7038