

研修番号

A: 17

B: 18

福祉従事者新任職員研修(児童福祉・保育)

開催要項

新任

1日

集合/オンライン

目的

社会、地域における保育所・認定こども園の役割及び保育士・保育教諭に期待される姿勢・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。

目標

- ① 社会、地域における保育所・認定こども園の役割を理解する
- ② 保育士・保育教諭に期待される姿勢・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

日程

Aコース：5月30日(金) 10:15~16:40

Bコース：6月16日(月) 10:15~16:40

定員

各80人

会場

Aコース：兵庫県福祉人材研修センター（神戸市中央区中山手通7-28-33）

Bコース：オンライン（Zoom）※ 原則受講者おひとりにつき1台の端末をご用意ください。

受講対象

令和7年4月1日現在、県内公立・民間保育所（園）に勤務する保育士及び認定こども園に勤務する保育教諭で、下記の要件を満たす者

- ① 保育の経験年数が通算で1年未満の者
- ② 保育の経験年数が通算で2年未満の者で、昨年度本会主催の新任職員研修を受講していない者

申込締切日

Aコース：5月1日(木)

Bコース：5月26日(月)

受講料

4,800円(課税)

(受講決定通知時に適格請求書(インボイス)を同封します)

お申込み・問合せ先

福祉人材研修センター 研修企画部

〒650-0004 神戸市中央区中山手通7-28-33 TEL: 078-367-3001/FAX: 078-367-4522

プログラム

	研修科目／講師	研修内容
10:15	開講あいさつ／オリエンテーション	
10:30 ～ 12:00	【講義】 「保育士に求められる役割と専門性」 <講師> A：武庫川女子大学 講師 岡田 朱世氏 B：神戸親和大学 教授 猪田 裕子氏	1 保育士の役割 2 子ども理解と健やかな成長 3 新任保育士として大切にする視点 4 安心、信頼される保育士になるために
	昼食休憩	
13:00 ～ 16:10	【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～先輩保育士の話をお聴こう～」 <登壇者> 各コース2名ずつ、保育所やこども園の務める 先輩職員の登壇を調整中 <助言者> A：武庫川女子大学 講師 岡田 朱世氏 B：神戸親和大学 教授 猪田 裕子氏	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
16:15 ～ 16:30	【振り返り】 「自分の保育観を深めよう」	3年後になりたい保育士像を描く
16:30	振り返り／行動目標の設定	
16:40	閉講	

お申し込み方法及び受講決

- ① お申込みにあたっては、当研修センターが定める「研修実施基本方針」「研修受講ルール」が適用されますので、あらかじめ内容をご確認ください。お申し込みが完了した場合は、これらに同意いただいたものとして取り扱います。
- ② 研修センターホームページの当研修申込フォームに必要事項を入力し、お申込みください。入力されたメールアドレスに「完了通知メール」が返送されますので、必ずご確認ください。
- ③ 受講の決定は、申込締切日後、申込事業所宛に通知（文書）を郵送してお知らせします。
- ④ 受講料は、決定通知に同封の払込用紙にて、期限までに郵便局でお支払い願います。
- ⑤ お申込み後のキャンセルを希望される場合は、研修企画部までご連絡ください。

その他

お申し込みが完了した場合は、下記に同意いただいたものとして取り扱います。
 ・（Bコースのみ）事務局記録用・欠席者対応として、講義・発表部分のみ録画します。

【「研修実施基本方針」「研修受講ルール」をご確認ください】

兵庫県福祉人材研修センター（以下、研修センター）では、下記のとおり「研修実施基本方針」・「研修受講ルール」を定めて運営しています。

ご受講にあたっては、下記の「基本方針・受講ルール」が適用されますので、ご同意のうえ、お申し込みください。詳細は、当研修センターホームページをご確認ください。

【研修実施基本方針】

【研修受講ルール】

※それぞれの二次元バーコードを読み込むと、
 ホームページ内の各ページへアクセスが可能です



※できる限りホームページからのお申込みをお願いいたします

令和7年 月 日

令和7年度 福祉従事者新任職員研修(児童福祉・保育)受講申込書 (FAX 用)

■下記の項目に必要な事項をご記入ください。

(令和7年5月1日現在)

参加方法 (いずれかに○印)	Aコース (集合形式)		Bコース (オンライン形式)	
受講者氏名		フリガナ		
法人名				
勤務先名称 (施設・事業所名)				
勤務先住所 (受講決定送付先)	(〒 -)			
年齢層 (いずれかに○印)	・10歳代 ・20歳代 ・30歳代 ・40歳代 ・50歳代 ・60歳以上			
勤務年数	年	役職名		
担当業務				
所持資格 (担当業務に関するもの)				
施設種別 (受講者が所属する種別を1つ選択してください)	1 保育所 2 認定こども園			
この研修で 学びたい事項 (簡条書きで3項目程度) 【必須】				
連絡先	フリガナ			
	担当者名		TEL	
				FAX
E-mail 【必須】				
メールマガジン 登録	連絡先 E-mail を「兵庫県福祉人材研修センターメールマガジン」へ登録を希望される方は、下記にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> メールマガジンへの登録を希望します			
受講後フォロー アンケートの 意向確認 【必須】	終了3カ月後をめぐりに「受講後フォローアンケート」を上記の E-mail アドレスに送信します (回答時間は5分程度を想定)。回答への協力が難しい方は、下記にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 「受講後フォローアンケート」への回答を辞退します。			
備考欄	上記以外で、研修受講時に配慮等が必要な事項がある場合は、この欄にご記入ください。			

※ 受講申込者1人につき1枚ご記入ください。

FAX 送信先: 078-367-4522 (兵庫県福祉人材研修センター)