

2024年8月吉日

東京第2支局指導者会員 各位



リトミック研究センター
東京第二支局
TEL : 090-5537-4689

《園児のためのリトミック0・1・2歳指導資格取得研修》ご案内にあたり

暑い日が続いております。皆様におかれましては、お元気でご活躍のこととお慶び申し上げます。

また、日ごろは、リトミック教育の普及・ご指導にご尽力を賜りまして、誠にありがとうございます。

さて、《園児のためのリトミック0・1・2歳指導資格取得研修》についてご案内申し上げます。

近年、認定こども園制度施行により「幼保連携型こども園」あるいは「事業所内保育所」に至るまで、0・1・2歳の園児数が急激に増えてまいりました。

そして、保育の中でも「教育」の必要性を求められるようになり、「リトミックを取り入れた」と考える園関係者様からのお問い合わせも多数いただくようになりました。

そのような情勢をふまえ世の中のニーズに応えるべく、このたび指導書『園児のためのリトミック0・1・2歳』が発表されました。

本書は、実際にこども園などで0・1・2歳児を指導されている方にはもちろん、児童館や子育て支援施設、子育てサークルなど様々なシーンで活用できる内容となっております。

みなさまにおかれましても、この機会にぜひご受講いただけますよう、別紙の通りご案内申し上げます。

2024年8月吉日



《園児のためのリトミック0・1・2歳指導資格取得研修》のご案内

掲題の件、すでにホームページや月例研修会でご案内しておりますように、《園児のためのリトミック0・1・2歳指導資格取得研修》を下記の通り開催いたします。受講資格をお持ちの方は、ぜひ今回の研修を受講されますようご案内いたします。

受講されますと【園児のためのリトミック0・1・2歳資格認定証】が授与されます

指導資格認定条件は、上級以上の指導資格保有でベビーのためのリトミック指導資格保有者であることです

1. 日 時 2024年10月20日(日) 10:00 集合 10:10~16:40

(6時間研修、食事休憩30分・・・お弁当と飲み物は必ずお持ちください。)

2. 会 場 スタジオ・アンシャンテ (新宿区富久町37-2)

*お申し込み後地図の詳細をお知らせいたします。

3. 講 師 森 千恵子 (東京第二支局支局長・チーフ指導者)

4. 対 象 者 上級以上の指導資格保有の指導者会員 (上級受講中、修了の方を含む)

受講費用 9,240円(税込)

内訳 受講料 6,600円(特別価格)

指導書 2,640円(研修当日お渡しします)

5. 定員 8名

6. 申込方法 マイページ内**研修申込**(青いボタン)よりお申し込みください

7. 支払い方法 ①クレジットカード決済(指導者年会費支払いの際にカード情報登録済みの方はスムーズです)

※カード情報未登録の方は申込後に届くメールで登録をしてください

②郵便振込(90:その他お支払い方法を選び、以下の振込先へお振込みください)

【振込先】三菱UFJ銀行 新宿支店 (普通) 0316850

加入者名 森ミュージックワールド株式会社 代表取締役 森千恵子

お振込みの方は受講料を当支局の口座にお振り込みになり、下記【受講申込書】に必要事項を記入の上、tokyo2@docomo.ne.jp に添付して送ってください。

※写メが届いた順に受付完了となります。

※お振込み後の返金はご容赦ください。ただし定員を超えたのちにお申し込みの場合や、緊急事態宣言などで研修が中止になった場合は返金いたします。

8. 持参物 筆記用具、園児代わりの人形かぬいぐるみ(手や足が動くもの)、ガラガラなど音の出るもの(鈴でも可)、ハンカチ、ペットボトルの蓋2個、お米少量(ペットボトルに入れる物)、ビニールテープ、市販の折り紙(最低4枚必要) 乳酸菌飲料やお菓子などの小さめの空き容器1個、スティック1本、A4サイズの紙2枚、室内履き
- ☆お弁当と飲み物は必ずお持ちください。

その他 服装・シューズは月例会と同じようにご用意ください。

9. 認定条件 上級以上の指導資格および、ベビーのためのリトミック指導資格保有

10. 締め切り 2024年10月11日(金) 定員1なり次第締め切ります。

☆当日を含め発熱、倦怠感などが出たときは迷わずお休みしてください。
やむをえず欠席になった場合は、教材費(指導書)のみ返金いたします。

☆お問い合わせ先 090-5537-4689 tokyo2@docomo.ne.jp

※ご記入いただいた個人情報は当センター及び支局のご案内に限り使用いたします。

.....

園児のためのリトミック0・1・2歳指導資格取得研修 受講申込書

24年10月20日実施の《園児のためのリトミック0・1・2歳指導資格取得研修》を申し込みます。

_____年 月 日

氏名： _____ 会員番号： _____

メールアドレス _____ 携帯： _____

取得または所属級 _____

受講費用振込日： **必須** _____