

## 令和2年度千葉県子育て支援員研修 受講申込書

### 地域保育コース <一時預かり事業>

ふりがな			
氏名			
生年月日	(西暦) 年 月 日	性別	男 ・ 女
	※修了証書の発行等に必要となるため、正確にご記入ください。		
自宅住所	〒 —		
電話番号	日中、連絡のつく電話番号をご記入ください		
E-Mail			

■ **申込コース** (お1人1コースのみとなり、他のコースの申込みはできません。)

第1希望から第3希望までを選び、空欄【 】に数字で記入してください。

<記入例>

一時C2006を第1希望にする場合

【 1 】一時 C2006

【    】 一時 C2001	【    】 一時 C2006	【    】 一時 C2007
-----------------	-----------------	-----------------

■ **コース該当業務への従事と実習先について**

現在、保育事業の業務に	<input type="checkbox"/> 従事している → 従事先区分・従事先を記入 <input type="checkbox"/> 従事が決まっている → 従事先区分・従事先を記入 <input type="checkbox"/> 従事を希望している	
従事先区分	該当するものの番号に○を付けてください。 1. 小規模保育事業 A型 B型 C型      2. 家庭的保育事業 3. 事業所内保育事業      4. 認可保育所      5. 認定こども園(幼保連携型・保育所型) 6. 認定こども園(幼稚園型)    7. 企業主導型保育事業    8. その他(                    )  6~8は実習対象外施設です。ご案内の 5.実習について(P.4)をお読みください	
従 事 先	名称	
	住所 〒 —	電話番号
		FAX

裏面に続きます

