

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 <地域型保育>

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	〒 ー		
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> 保C2001を第1希望にする場合 【 1 】保C 2001

【 】保 C2001	【 】保 C2002	【 】保 C2003	【 】保 C2033	【 】保 C2004
【 】保 C2005	【 】保 C2006	【 】保 C2007	【 】保 C2008	

■コース該当業務への従事と見学実習先について

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 〒 ー 電話番号 FAX

裏面に続きます

■ 免除科目について ※免除科目の希望のある方のみご記入ください

<p>資格保有による基本研修受講免除の希望について</p> <p>※免除希望の場合資格証の写しを添付してください。</p> <p>※氏名変更がある場合は、戸籍抄本の写しも併せてご提出ください。</p>	<p><input type="checkbox"/> 基本研修の受講免除を希望する 保有資格に○をつけてください。</p> <p>➡保有資格： 1. 保育士 2. 社会福祉士 3. 幼稚園教諭 4. 看護師 5. 保健師</p> <p>➡(3～5を選択の場合)子どもに関わる実務経験をご記入ください。</p> <p>従事先名称： 従事先住所：</p> <p>従事期間 ： 年 月 から まで</p>
<p>一部科目受講済みによる受講免除希望について</p>	<p><input type="checkbox"/> 一部科目の受講免除を希望する</p> <p>※修了証書、一部科目修了証書または基本研修修了証書の写しを添付してください。</p> <p>※氏名変更がある場合は、戸籍抄本の写しも併せてご提出ください。</p>

【注意事項】

- ・受講者は募集期間終了後、定員を超えた場合は抽選により決定します。
- ・FAX でのお申込みの場合、2枚目にもお名前をご記入ください。

お名前

■ 問い合わせ先