

平成30年度常滑市子育て支援員研修 受講申込書

申込期限 平成30年12月21日（金）午後5時（必着）

ふりがな			性別
氏名			男 女
生年月日	西暦	年	月 日
住所	〒		
	※受講票、修了証書の宛先になるので、住民票の住所を正確にご記入ください。		
電話番号			
	※日中連絡がとれる番号をご記入ください。		
メールアドレス			
	※緊急連絡用として使用しますので、連絡が取れるアドレスを記載してください。		
受講希望 コース	<input type="checkbox"/> 基本研修 <input type="checkbox"/> 専門研修 共通科目 <input type="checkbox"/> 選択科目 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 選択科目 地域型保育 ※注意事項(1)により基本研修の免除を希望する方 理由 <input type="checkbox"/> 他団体が行った子育て支援員基本研修を修了した。⇒修了証を添付してください <input type="checkbox"/> 保育士等の資格を有している。⇒当該資格証明書を添付してください		
保育に関する 資格など	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 →資格名をご記入ください。 ()	保育施設等への 従事経験	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 →従事年数をご記入ください。 ()
受講理由			

注意事項

- (1) 専門研修は基本研修を修了された方が対象となりますが、次の方は基本研修が免除となります。
- ①他団体が行った子育て支援員基本研修を修了した方
 - ②保育士、社会福祉士又は幼稚園教諭・看護師・保健師の資格を有し、かつこどもに係わる業務に係わっている方
- (2) 基本研修の免除を希望される方は、資格証等の写しを添付してください。
- (3) 受付完了後に、受講票と受講の手引き等を郵送します。研修に関する詳細はその書類をご覧ください。
- (4) 受講申し込みの確認状況の確認は申し込み締め切り日までおまちください。
- (5) 受講申込書に記載された個人情報については、適正な管理を行い、実施主体者からの研修に関する連絡、主催者からの各種連絡及び保育事業に関する情報提供以外には使用いたしません。

お問い合わせ・申し込み先

(特非) 市民フォーラム 21・NPO センター 〒462-0819 名古屋市北区平安 1 丁目 9 番 22 号
TEL: 052-919-0200 (午前 10 時～午後 5 時) FAX: 052-919-0220 **e-mail: seminar@sf21npo.gr.jp**