

【様式 1】

令和5年度 川崎市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】

※申込締切りは令和5年8月2日(水)(必着)です。

| | | | | | |
|------------------|--------------------------------------|--------------|---|----|-------|
| フリガナ | | | | 性別 | 男 ・ 女 |
| 氏名 | (姓) | (名) | | | |
| 生年月日 (年齢) | 昭和・平成 年 月 日 (満 歳) | 電話番号 *携帯可 | ※9時～19時頃の時間帯で連絡可能な番号を必ず記入してください。 ① _____ ② _____ ③ _____ | | |
| 住所 | 〒 _____ | | | | |
| 希望日程 (いずれかに○) | 第1回 (8/29・9/4・9/8・9/11・9/12・9/13) | | 第2回 (9/29・10/2・10/4・10/6・10/13・10/16) | | |

| | | |
|---|---|------------------------------|
| 基本研修 免除の希望の有無 | 1 免除を希望する | 2 免除を希望しない |
| 保有資格 (「基本研修」免除要件) | 1 保育士 ※3 幼稚園教諭 | 2 社会福祉士 ※4 正看護師 ※5 保健師 |
| 基本研修の受講状況 (他の子育て支援員研修の 修了者で、基本研修免除を 希望する場合に記入) | 子育て支援員研修を受講した都道府県・市区町村 (※修了証書の写しの同封が必要です。) | |

| | | | |
|---|--------------------------------------|-------------|--------------------------------------|
| 現在の就業状況 (全業種対象) | 1 就業している | 2 就業が決まっている | 3 就業していない |
| 就業先の名称 及び住所 ※就業中、就業が決まっている方 のみ記入。 ※現在の就業先が複数ある方は、 主要な所を記入してください。 | 就業先(事業所・施設) 名称 〒 住所 電話番号 | | 就業年数 ※現在の就業先 での従業年数 年 月 |

| | | |
|--|--|----------|
| 就業の 雇用形態 | 1 正規雇用 | 2 正規雇用以外 |
| 就業先区分 ※現在の就業先と当てはまるもの を選択してください。 ※現在、就業先が複数ある方は、 主要な所を記入してください。 ※17、18はカッコ内に記入してく ださい。 | 1 小規模保育事業A型 2 小規模保育事業B型 3 小規模保育事業C型 4 家庭的保育事業 5 一時預かり事業 6 事業所内保育事業 7 ファミリー・サポート・センター事業 8 地域子育て支援拠点事業(子育てひろば事業) 9 利用者支援事業(基本型) 10 利用者支援事業(特定型) 11 放課後児童クラブ(学童クラブ) 12 乳児院、児童養護施設等 13 認可保育所 14 認定こども園 15 幼稚園 16 認可外保育所 17 上記1～16以外の保育や子育て支援 () 18 その他 [例・小売業、製造業など] () | |