

令和6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》

※申し込み締め切りは令和6年7月26日（金）必着

ふりがな	生年月日（西暦）		年齢	性別
お名前 （漢字フルネーム）	年 月 日		満 歳	男 ・ 女 ・ 回答しない
住所	〒 -	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				
希望日程 （どちらかに○）	第1回 （全6日程 8/27、8/28、8/29、9/3、9/4、9/5）		第2回 （全6日程 10/2、10/3、10/4、10/7、10/11、10/16）	

基本研修 免除の希望有無	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	2 社会福祉士 ※3 幼稚園教諭 ※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	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、製造業等》（ ）			

個人情報の取り扱いについて、下記お読みいただき同意にチェックをしてください。

記

- 社名：ヒューマンアカデミー株式会社（以下「当社」といいます）
- 個人情報保護管理者：経営戦略本部 本部長
- お預かりする個人情報：氏名、住所、電話番号、E-mailアドレス等
- 個人情報の利用目的：①研修を円滑に行うため ②研修に関係する当社からの連絡のため
- 個人情報の提供に関する事項：
①提供の目的：研修に必要な資料の送付、ご案内のため、本事業に関する統計を取るため
②提供する個人情報：上記の個人情報と同じ
③提供先：ヒューマンアカデミー（株）及び川崎市
④提供方法：郵送もしくは電子メール等
- 当該情報を与えなかった場合に生じる結果について、個人情報の記載間違いや正しい情報を提出しただけの場合には研修に関するご案内、ご連絡等ができない場合がありますので、ご注意ください。
- 個人情報の開示等の請求、訂正・削除・苦情・相談等に関するお問い合わせ先：
ヒューマンアカデミー総合受付ダイヤル フリーコール：0120-01-0556 E-mail：ha-privacy@athuman.com
- 当社が保有する個人情報は、その保護について充分に配慮し、責任をもって取り扱います。なお、本事業終了と共に取得した情報は破棄いたします。

※本事業に関するお問い合わせにつきましては、下記記載の事務局に御連絡をお願いいたします。

川崎市子育て支援員研修事務局
☎TEL：045-228-7938（平日9：00～17：00）
✉メールアドレス：business-seminar@athuman.com

同意します