２０２３年度　明石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）】

様式１

　　　　年　　　月　　　日

明石市長　様

標記の研修について、次のとおり申し込みます。また、定められた個人情報の取り扱いに同意します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | フリガナ |  | 証明写真縦４㎝×横３㎝（上半身、６か月以内に撮影のもの）写真の裏に氏名を記入し、全面のり付けしてください。 |
| ２ | 氏　　名 |  |
| ３ | 生年月日 | 　（　昭和　・　平成　）　　　年　　　月　　　日 |
| ４ | 電話番号(携帯電話) | －　　　　　　　　－ |
| ５ | メールアドレス |  |
| ６ | 住　　所 | 〒　　　　－　　　　　　 |
| ７ | 基本研修免除 | １　あり（保育士・社会福祉士・幼稚園教諭・看護師・保健師）※該当する資格に〇２　なし |
| ８ | 一部科目免除 | １　あり（一部科目修了証・基本研修修了証・修了証のいずれかの写しを添付してください）２　なし |
| ９ | テキスト | 『子育て支援研修テキスト（第２版）中央法規出版株式会社』を１　持っている　　　　　　　２　持っていない（研修初日に購入する） |
| 10 | 就業状況 | １　子育て支援員研修(地域保育コース)の対象事業に就業中２　子育て支援員研修(地域保育コース)の対象事業に、研修終了後就業が決定している３　上記１、２以外 |
| ※上記１、２と答えた方のみ記入（就業先・就業予定先）　名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（事業種別）　１家庭的保育事業　　　　２小規模保育事業　　 ３事業所内保育事業４企業主導型保育事業　　５一時預かり事業　　 ６ファミリーサポートセンター事業　　７病児・病後児保育事業　　　８認可保育所・認定こども園　９その他（　　　　　　　　　事業） |
| 11 | 在勤地 | 市外在住者で明石市在勤の方のみ記載（10で就業先を記載済の場合は不要）（勤務先名称）（勤務先住所） |

* 本人確認書類として、運転免許証又は健康保険証の両面をＡ４サイズの用紙にコピーして添付してください。（氏名、住所、生年月日が確認できるものを添付すること）
* 受講申込にかかる個人情報については、本事業に必要な範囲に限り明石市から研修の実施を委託された研修実施事業者に対して情報提供を行うほかは、適正な管理を行い本事業以外の目的に利用することはありません。

申込番号

地域保育　―