

令和2年度 滋賀県子育て支援員研修 受講申込書

申込締切日 10月20日(火)
当財団 原本必着

| | | | |
|--|---------------|--|-----------------|
| フリガナ | | 性別 | 生年月日 |
| 氏名 | (姓) (名) | 男・女 | 昭和・平成(満歳) 年 月 日 |
| 電話番号 <small>※災害などによる緊急の連絡をする場合がありますので必ず連絡がつく番号をご記入ください。</small> | [携帯・自宅・勤務先] | メールアドレス | |
| | | FAX <small>※FAXまたは郵送にて受講通知書をお送りします。</small> | |
| 自宅住所 | (〒 -) | ※修了証書はご自宅に郵送します。 | |

| | | | | |
|-----|---|---------------------------------|----------|--|
| 勤務先 | 保育施設等での就業状況 <small>※○を付けてください。</small> | [就業している(勤務年数 年)・就業予定・就業していない] | | |
| | 勤務先 <small>※保育施設等で就業している方、又は就業予定の方のみ</small> | 勤務先名称(事業所・施設) | 勤務先電話番号 | |
| | | 勤務先住所(〒) | 勤務先施設の種類 | |

基本研修 ※受講希望優先順位をご記入ください。(優先順位の高い順に①、②と記入してください。) 免除対象の方は免除に○をつけてください。

| | | | | |
|------|-----|---------------------------------|--|--------------------------------------|
| 基本研修 | A日程 | 11/7(土)・11/9(月) 【コラボしが】 | 免除 | [修了済・有資格] →修了証又は資格証の写しを添付して下さい。 |
| | B日程 | 11/23(月・祝日)・11/29(日) 【コラボしが】 | ※昨年度、一部科目修了により一部科目免除を希望される場合は必ず一部科目修了証書の写しを添付ください。 | |

専門研修

① 専門研修を複数ご受講希望の方は、その科目の受講希望優先順位の高い順番に①、②、③等とご記入ください。

| 専門研修の希望順位 | 地域型保育 | 一時預かり | ファミリー・サポート・センター | 利用者支援事業基本型 | 利用者支援事業特定型 | 地域子育て支援拠点事業 |
|-----------|-------|-------|-----------------|------------|------------|-------------|
|-----------|-------|-------|-----------------|------------|------------|-------------|

② 受講希望の科目に○、共通科目を申込希望の方は受講希望優先順位の高い順番に①、②等とご記入ください。

| | | | | | | | |
|--|-------------|---|-----------------------------------|--|---|--|---------------------------|
| 地域保育コース (地域型保育、一時預かり、ファミリー・サポート・センター) ※共通科目受講必須 | ★共通科目 | | | 選択科目 | | | |
| | A日程 | 11/30(月)【大津市勤労福祉センター】 12/ 9(水)【コラボしが】 12/14(月)【大津市勤労福祉センター】 | | 地域型保育 | 令和3年 1/25(月)・2/8(月) 【大津市勤労福祉センター】 | | |
| | B日程 | 12/11(金)・12/15(火)・12/22(火) 【大津市勤労福祉センター】 | | | 一時預かり | 令和3年 1/26(火)・2/9(火) 【滋賀県立県民交流センター】 | |
| | 受講しない | 過去に共通科目修了済み →修了証書の写しを添付してください。 | | ファミリー・サポート・センター | 令和3年 1/27(水) 【滋賀県立県民交流センター】 | | |
| 地域子育て支援コース | 利用者支援事業 | 基本型 | 12/2(水)・12/3(木) 【滋賀県立県民交流センター】 | ※利用者支援事業(基本型)は申し込み時点で市町・実習先への個人情報の提供に同意したものとみなします。 | | 特定型 | 12/2(水) 【滋賀県立県民交流センター】 |
| | 地域子育て支援拠点事業 | 令和3年2/5(金)【大津市勤労福祉センター】 | | | | | |

※一部受講免除者は一部科目修了証書の写しを添付してください。

| | |
|-----------------|--|
| 個人情報の同意 (任意) | 子育て支援員研修修了者に居住市町より子育て支援に関するお知らせをする場合があります。私は、居住市町へ個人情報が提供されることに同意します。 令和 年 月 日 署名 _____ |
|-----------------|--|

※受講申込書に記入いただいた個人情報については、本研修事業に必要な範囲で利用し、他の目的に利用することはありません。