

※必ず受講者本人がご記入ください。

追加開催

申込先	【FAX】 099-202-0955 (送信後は到着確認のため、099-202-0344まで必ずご連絡ください) 【郵送】 〒891-0175 鹿児島市桜ヶ丘5-32-2 (株)アクロス「令和2年度子育て支援員研修事務局」宛 【申込締切日】 令和 3年 1月 19日(火) 17時必着
-----	--

【様式1】

令和2年度鹿児島県子育て支援員研修(追加開催) 受講申込書 年 月 日

ふりがな				性別
氏名				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	西暦	年	月	日 ( )歳
住所(ご自宅)	〒 —			修了証書の発行等に必要なです。正確にご記入ください。
電話番号			メールアドレス	日中に問い合わせる場合があります。確実に連絡が取れる番号を記載してください。
現在の就業状況 ※いずれかを選択してください。	保育や子育て支援の各事業に、 <input type="checkbox"/> 従事している <input type="checkbox"/> 従事する予定がある <input type="checkbox"/> 従事していないが、育児や就労の経験がある <input type="checkbox"/> 従事していない		「従事している」「従事する予定がある」方は、必ず従事先をご記入ください。	従事先 住所 名称 電話
				従事している方は、その年数

- ◆ 受講を希望する研修を選択してください。
- ◆ 研修の免除又は一部科目の免除を希望する方は、該当する項目を選択の上、必要書類と一緒に提出してください。

基本研修 ※ 選択必須	<input type="checkbox"/> 基本研修鹿児島 <input type="checkbox"/> 基本研修 奄美 <input type="checkbox"/> 基本研修の全科目免除希望 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 小学校教諭 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 子育て支援員修了証書取得済		← 基本研修は必須科目です。 基本研修の免除資格がない方は必ず受講してください。
	子育て支援員研修 修了コース名を記入		
※ 基本研修の全科目免除を希望する方は、資格証又は子育て支援員修了証書の写し(鹿児島県主催のものに限る)を提出してください。 ※ 現在、保育所等の施設で勤務されている方(保育士以外の職種の方も含む)は、保育所等(施設・事業所)従事証明書(様式2)を必ず提出してください。			
専門研修	地域保育コース	共通科目 <input type="checkbox"/> 専門共通科目 鹿児島 <input type="checkbox"/> 専門共通科目 奄美	← 選択科目(地域型保育)を受講する方は必須です。免除資格がない方は必ず受講してください。
		選択科目 <input type="checkbox"/> 地域型保育 鹿児島 <input type="checkbox"/> 地域型保育 奄美	
<input type="checkbox"/> 一部科目修了による科目免除希望		子育て支援員研修 一部修了科目名を記入	(今年度は見学実習代替となります)
<b>【研修の全科目免除又は一部科目免除を受ける場合の提出書類】</b> ※ 基本研修の全免除を希望する方は、その資格を証明する書類(資格証、子育て支援員研修修了証書の写し)を提出してください。 ※ 基本研修や専門研修の一部科目を修了している方で、修了した科目の免除を希望する方は、その科目を証明する書類(一部修了科目証明書の写し)を提出してください。鹿児島県子育て支援課へお問い合わせ下さい。受講票は不可です。 ※ 提出する証明書類の氏名に変更がある方は、変更したことが確認できる書類(住民票の写し)も提出してください。			

【注意事項】

- ① 定員超過の場合は、従事の予定がある方及び既に従事している方を優先しますが、申込者多数の場合は、受講できないこともありますので、予めご了承ください。
- ② 本申込書に記載いただいた情報は、子育て支援員研修に関することに使用するほか、自治体間の相互の情報提供のために使用することがありますので、同意の上、お申し込みください。