

令和6年度岩手県子育て支援員研修 受講申込書

※開催要項をよく確認し、記入して下さい。

フリガナ			
氏名	(姓)	(名)	
生年月日	昭和・平成 (満 歳)	電話番号 ※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。	[携帯・自宅・勤務先]
メールアドレス			
自宅住所	(〒 -)	※受講通知書はご自宅に郵送致します。	
勤務先	就業状況 ※○を付けてください。	[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 ※就業(予定)している方のみ	名称(事業所・施設) 住所(〒)	電話番号 施設の種類

■事前説明会について ※eラーニング研修の受講方法等を説明します。該当する方に○をご記入ください。

事前説明会の参加について	希望する	9月10日(火)14:00～ 1時間程度 岩手産業会館 大ホール	希望しない

■基本研修の免除希望について ※該当する箇所を○で囲ってください

基本研修免除の希望の有無	受講する	eラーニング(動画配信) 9月17日(金)～10月7日(月)	免除希望	※免除を希望する方は下記の免除要件を記入してください
①保有資格による免除 (「基本研修」免除要件) ※基本研修免除を希望する方は資格証の写しの添付が必要です。	1 保育士 2 社会福祉士 ※3 幼稚園教諭 ※4 正看護師	上記1～2の資格を保有している場合、希望により「基本研修」を免除することができます。 ※上記3～4の資格を保有し、かつ、日々子どもと関わる業務(保育園、幼稚園、認定こども園、地域子育て支援拠点、放課後児童クラブなど)に携わっている方は、希望により「基本研修」を免除することができます。(従事証明書が必要)		
②すでに基本研修を受講している ※すでに【子育て支援員研修】の「基本研修」を修了した方は、「基本研修」を免除することができます。	1 基本研修修了証 2 子育て支援員研修修了証 基本研修修了証もしくは子育て支援員研修の修了証の写しが必要です。			

■一部受講科目修了証書の添付の有無について

一部科目修了証書添付の有・無	「一部科目修了証書」の添付の有無について、○印を付けてください。 ※令和5年度内に修了した科目のみ受講免除が可能です。	
	有	無

■専門研修 心肺蘇生法の受講について

※心肺蘇生法の研修は集合研修で実施します。希望される会場を第2希望まで記入してください(①、②と記入ください)

地域保育コース 地域型保育 心肺蘇生法	宮古会場 10月8日(火)		盛岡会場 10月9日(水)		一関会場 10月10日(木)	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後

個人情報の同意 ※同意する方はご記入ください。	※子育て支援員研修修了者に市町村より子育て支援に関するお知らせをすることがあります。私は、市町村へ個人情報が提供されることに同意します。		
	令和	年	月 日 氏名

■取得した個人情報は本事業以外の目的には使用いたしません。