

【事務局使用欄】

【事務局使用欄】

※この様式は過去に「子育て支援員研修」を受講し、未受講科目がある方の申込書です。

【様式 4】

令和元年度 第2期 東京都子育て支援員研修受講申込書

※申込書はA4用紙三つ折りにして、
【長形3号（定形郵便用）封筒】に入れてください。
※申込書は必ず【簡易書留郵便】をお願いします。
※申込締切りは令和元年9月18日（水）
必着です。

この用紙は
【地域子育て支援コース】
＜地域子育て支援拠点事業＞
（一部未受講科目受講）
申込書です。

一部未受講科目受講用

フリガナ				性別	女 ・ 男
氏名	(姓)	(名)			
生年月日 (年齢)	昭和 平成 年 月 日 (満 歳)	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。 ※確認事項がある場合、子育て支援員研修事務局担当(03-5913-6225)より連絡が入ります。 ① _____ ② _____ ③ _____		
住所	〒 _____				

太枠内は、必ず申込者本人の自筆でお願いします（パソコンで作成する場合でも、同様です）。

のな みい 意 方し	※この研修では、研修修了者の個人情報を区市町村の[研修修了者把握]のために提供します。 同意しない方のみ○印をつけてください。→ 私は個人情報が提供されることに 同意しません
---------------------	---

現在の就業状況 〈全業種対象〉		1 就業している	2 就業していない
現 在 の 就 業 先 の 業 務 内 容	就業先の名称 及び住所 ※現在、就業先が複数 ある方は、主要な所を 記入してください。	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

*募集要項を確認のうえ、必ず全日程出席できるクールを選択してください。定員を超えた場合は、抽選となります。

希望クール
第 _____ クール

過去に受講したときの 受講番号

*第2期は、1クールのみ開催の予定です。詳細日程は、募集要項をご確認ください。

未受講科目名			
※過去に受講できなかった一部の科目（未受講科目）で今回受講希望する科目名を、研修カリキュラム(7ページから11ページ)を参照し記入してください。書ききれない場合は別紙を添付してください。			

裏面に続きます

※この様式は過去に「子育て支援員研修」を受講し、未受講科目がある方の申込書です。

* 各項目の該当箇所に○印をつけてください。

氏名 【様式 4】 (裏面)

本研修に応募した動機について教えてください。	1 現職場でのキャリアアップのため 2 現職場からの指示(すすめ)のため 3 転職のため 4 新規に就職をするため 5 その他 ()	一部未受講 科目受講用
------------------------	---	----------------

現在、就業している方のみ

就業の雇用形態	1 正規雇用 2 正規雇用以外 ⇒ (非常勤、派遣、臨時、契約、パート、アルバイト ファミサポ [®] 提供会員(有償ボランティア))
就業先区分	1 小規模保育事業 2 家庭的保育事業 3 一時預かり事業 4 事業所内保育事業 5 ファミリー・サポート・センター事業 6 認可保育所 7 認証保育所 8 企業主導型保育事業 9 幼稚園 10 認定こども園 11 1～10以外の保育や子育て支援() 12 その他 [例・小売業、製造業など] ()

※現在の就業先と当てはまるものを選択してください。
 ※現在、就業先が複数ある方は、主要な所を記入してください。
 ※11、12はカッコ内に記入してください。

現在、就業していない方のみ

今後、どのような就労形態を希望していますか。	1 正規雇用 2 正規雇用以外 ⇒ (非常勤、派遣、臨時、契約、パート、アルバイト ファミサポ [®] 提供会員(有償ボランティア))
今後、どのような就業先を希望していますか。	1 小規模保育事業 2 家庭的保育事業 3 一時預かり事業 4 事業所内保育事業 5 ファミリー・サポート・センター事業 6 認可保育所 7 認証保育所 8 企業主導型保育事業 9 幼稚園 10 認定こども園 11 1～10以外の保育や子育て支援() 12 その他 [例・小売業、製造業など] ()

※11、12はカッコ内に記入してください。

【事務局使用欄】

* 一部科目修了証の写しを同封してください。