

子育て支援員研修受講申込書
(地域型保育コース)

		申込日	令和	年	月	日
申込者	フリガナ		生年 月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生		
	氏名					
	住所	〒 -				
	連絡先 電話番号					
保有資格	<input type="checkbox"/> 保育士資格 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭免許 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 資格なし					
希望する 職種	<input type="checkbox"/> 家庭的保育者（保育士資格必須） <input type="checkbox"/> 家庭的保育補助者または小規模保育施設の保育従事者（保育士資格不要） <input type="checkbox"/> 認可保育所等での保育補助者（保育士資格不要）					
現在の 勤務状況	<input type="checkbox"/> 保育関係の施設で勤めている（保育園、認定こども園、認可外保育施設等） （勤務先施設名： _____） <input type="checkbox"/> その他					
研修終了後 の就労予定 について	<input type="checkbox"/> 家庭的保育者として起業する <input type="checkbox"/> 家庭的保育事業の保育補助者として勤務する <input type="checkbox"/> 小規模保育施設の保育従事者として勤務する <input type="checkbox"/> 認可保育所等の保育従事者として勤務する <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）					
研修会場 までの 交通手段	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> その他					
備考						

