

令和7年度 嘉手納町子育て支援研修受講申込書

※申込期限：11月14日（金）必着！

- ◆受講対象者：下記（１）か（２）に該当する者
- （１）嘉手納町内子育て支援分野（保育所等）従事者
- （２）嘉手納町内在住者（保育所等での勤務・復帰をお考えの方、関心のある方）者

フリガナ		性別	生年月日 / 年齢
氏 名		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日 (才)
住 所	〒		
連絡先	※日中連絡が取れる番号をご記入ください。 — —	メールアドレス	
申込区分	◆該当する番号に○をつけてください。 1 基本研修を受講する 2 基本研修を受講しない ① 子育て支援員研修基本研修修了者（別途、修了したことが分かる証明書等を添付） ② 基本研修受験免除要件に該当 （※別途、証明書等を添付） ※子育て支援員研修（基本研修）受講免除要件 ① 保育士、社会福祉士の資格を保有する方 ② 子育て支援員研修基本研修修了者（別途、修了したことが分かる証明書等を添付） ③ 幼稚園教諭、看護師、保健師の資格をお持ちの方で日々子どもと関わる業務 （保育所、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）に携わっている方		
受講希望理由			

1. 子育て支援員研修について、該当する箇所に○を記入して下さい。

☐

（１）子育て支援員研修を受講したことがある

☐

（２）子育て支援員研修を受講したことがない

2. 現在の就業状況について、該当する箇所に○を記入して下さい。

☐

（１）子育て支援分野に就業している

☐（２）子育て支援分野に就業していない
（別分野に従事、または求職中等）

2-1. 現在「（１）子育て支援分野に就業している」方のみご記入ください。

① 就業先の事業所名（施設名）

② 従事年数

(

)

(

)

3. 備考欄

--