

# 令和 8 年度高知県子育て支援員研修 受講申込書

＜申込締切＞令和 8 年 6 月 30 日(火)17 時 30 分 必着

フリガナ			
氏名	生年月日	西暦	年 月 日( 歳)
住所	〒		
電話番号			
メールアドレス			

↓希望するコースの口に✓（チェック）をつけてください。（複数コース選択可）

<b>受講希望 コースについて</b>	<input type="checkbox"/> 地域保育コース（地域型保育）
	<input type="checkbox"/> 地域保育コース（一時預かり事業）
	<input type="checkbox"/> 地域保育コース（こども誰でも通園制度（乳児等通園支援事業））
	<input type="checkbox"/> 地域子育て支援コース
	<input type="checkbox"/> 放課後児童コース
	<input type="checkbox"/> 地域保育コース（ファミリー・サポート・センター事業）

□インターネット環境がなく、ご自身で WEB 研修の受講が難しい場合はここにチェック

↓免除を希望される方は、該当する項目の口に✓（チェック）をつけてください。

<b>基本研修 免除について</b>	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 基本研修修了者 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭・保健師・看護師であって、下記に掲げる実務経験により、基本研修で学ぶべき知識等が習得されている者 ○常勤 日々子どもと関わる業務に携わっており、かつその職場において実務経験 1 年以上を有する者 ○非常勤（代替職員、パートタイムを含む） 日々子どもと関わる業務に携わっており、かつその職場において実務経験 1,440 時間以上を有する者
	※免除を希望される方は、資格取得を証明する書類（もしくは修了証）を添付してください。 氏名が現在の氏名と異なる場合は戸籍抄本等の写しも添付してください。

↓該当する項目の口に✓（チェック）をつけてください。

<b>現在の 就業状況について</b>	<input type="checkbox"/> 就業している <input type="checkbox"/> 就業していない <input type="checkbox"/> 就業予定
	<b>就業状況が「就業している」「就業予定」の方は以下もご入力ください。</b>
	就業先名称
	所在地
	電話番号