

令和7年度（第2期）  
東京都子育て支援員研修

# 地域子育て支援コース 募集要項

※3つの事業に分かれます。

◆利用者支援事業（基本型）

子育て家庭のニーズを把握し、様々な情報提供や、相談等の支援を行うとともに、地域の関係機関との連携や協働を図る事業

◆利用者支援事業（特定型）

地域の保育施設の情報提供や、相談等の支援を行う事業

◆地域子育て支援拠点事業

公共施設等で相談、情報提供、援助、親子交流の場を設けることで地域の子育て支援機能の充実を図る事業

申込受付期間

令和7年7月1日（火）～7月15日（火）（消印有効）

オンライン・郵送での申込みが可能です



## \* \* 子育て支援員研修コース内容及び体系について \* \*

●この募集要項の該当コースは、地域子育て支援コースで囲んでいる箇所です。

### どんなコースがあるの？

#### コースの種類と概要

|                |                                                                                                                    |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域保育<br>コース    | 「子ども・子育て支援新制度」によって地域型保育として位置づけられた小規模保育、家庭的保育（保育ママ）、事業所内保育や一時預かりの保育従事者として勤務する方向けのコースです。                             |
| 地域子育て支援<br>コース | 地域子育て支援拠点（公共施設等の身近な場所で子育て中の親子の交流や育児相談、育児に関する情報提供を行う場）や、利用者支援事業（子育てひろばや子供家庭支援センター等で利用者支援を実施）で勤務する方向けのコースです。         |
| 放課後児童<br>コース   | 学童クラブ（保護者が就労等により昼間家庭にいない児童に対し、放課後等に適切な遊びや生活の場を提供する場）に従事する放課後児童支援員の補助者として、勤務する方向けのコースです。                            |
| 社会的養護<br>コース   | 社会的養護（保護者のない児童や、保護者に監護させることが適当でない児童を、公的責任で社会的に養育・保護し、養育に大きな困難を抱える家庭への支援を行うこと）における補助的な支援者として、児童養護施設等で勤務する方向けのコースです。 |

修了後、どのように働きたいかによって、コースを選択しよう



#### 研修の体系

| 分野           |                        | 事業内容                                                                             | 基本研修 | 専門研修                  | 所要時間                                         |
|--------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------|----------------------------------------------|
| 地域保育<br>コース  | 小規模保育事業<br>（保育従事者）     | 定員6～19人の少人数の子供を対象に、家庭的な雰囲気のもとで、きめ細やかな保育を行う事業です。                                  | 8科目  | 6科目<br>(共通科目)<br>11科目 | 30時間（うちオンデマンド形式18時間）<br>+見学実習2日間<br>※集合形式も開催 |
|              | 家庭的保育事業<br>（家庭的保育補助者）  | 保育者の居宅やその他の場所等において、少人数（定員5人以下）を対象に、より家庭的な雰囲気のもとで、きめ細やかな保育を行う事業です。                |      |                       |                                              |
|              | 事業所内保育事業<br>（保育従事者）    | 会社の事業所の保育施設等で、その会社の従業員の子供や地域の子供の保育を行う事業です。                                       |      | 6科目                   | 24時間（うちオンデマンド形式20時間）<br>+見学実習1日<br>※集合形式も開催  |
|              | 一時預かり事業<br>（保育従事者）     | 家庭において保育を受けることが一時的に困難になった子供について、保育施設等において一時的に預かり、必要な保護を行う事業です。                   |      |                       |                                              |
| 地域子育て支援コース   | 利用者支援事業・基本型<br>（専任職員）  | 子育て家庭のニーズを把握し、様々な情報提供や、相談等の支援を行うと同時に、地域の関係機関との連携や協働の体制づくりを行う事業です。                | 8科目  | 9科目                   | 24時間（うちオンデマンド形式20時間）<br>+見学実習1日<br>※集合形式も開催  |
|              | 利用者支援事業・特定型<br>（専任職員）  | 子育て家庭のニーズを把握し、地域の保育施設の情報提供や、相談等の支援を行う事業です。                                       |      | 5科目                   | 13.5時間<br>（うちオンデマンド形式12.5時間）                 |
|              | 地域子育て支援拠点事業<br>（専任職員）  | 公共施設等の身近な場所で、子育てについての相談や情報提供、その他の援助を行ったり、親子の交流の場を設けたりすることで、地域の子育て支援機能の充実を図る事業です。 |      | 6科目                   | 14時間<br>（うちオンデマンド形式10時間）<br>※集合形式も開催         |
| 放課後児童<br>コース | 放課後児童クラブ<br>（補助員）      | 保護者が就労等により昼間家庭にいない児童に対し、放課後等に適切な遊びや生活の場を提供する事業です。                                |      | 6科目                   | 17時間<br>（うちオンデマンド形式16時間）<br>※集合形式も開催         |
| 社会的養護<br>コース | 乳児院・児童養護施設等<br>（補助的職員） | 保護者のない児童や、保護者に監護させることが適当でない児童を、公的責任で社会的に養育・保護し、養育に大きな困難を抱える家庭への支援を行います。          |      | 9科目                   | 19時間<br>（うちオンデマンド形式15時間）<br>※集合形式も開催         |

注1) 赤枠の事業に従事する際は、子育て支援員研修の各該当コースの受講が必要です。また、青枠については、研修の受講が推奨される事業です。

注2) 利用者支援事業・基本型の専門研修には、事前学習（8時間相当）が含まれています。

注3) 開催形式は期毎に異なる場合がありますので、詳細につきましては申込先ホームページ等でご確認ください。

※別表2（16～20 ページ）に令和7年度（第2期）東京都子育て支援員研修日程一覧（地域子育て支援コース）を掲載しております。

## 令和7年度（第2期）東京都子育て支援員研修募集要項【地域子育て支援コース】

### 1 目的

「子ども・子育て支援新制度」がスタートし、小規模保育、家庭的保育等の地域型保育や、地域子ども・子育て支援事業等の担い手となる人材の確保が求められています。このため本研修は、保育や子育て支援分野の各事業等に従事することを希望する方に対し、必要な知識や技能を修得した「子育て支援員」を養成することを目的としています。

### 2 対象者

本コースは、以下の条件を満たす方を対象としたコースです。

- (1) 都内に在住又は在勤（保育や子育て支援分野）の方
- (2) 地域において保育や子育て支援等の仕事に関心を持ち、都内において、地域子育て支援拠点事業や、利用者支援事業（子供家庭支援センター等で利用者支援を実施）に従事することを希望する方

### 3 実施主体

東京都

※株式会社東京リーガルマインドが、東京都より委託を受けて実施します。

### 4 実施方法

本研修は、オンデマンド形式(以下「オンデマンドコース」という。)と集合研修(以下「集合コース」という。)を実施します。

オンデマンドコースでは、講義動画をeラーニングシステムを使い動画を配信します。

ただし、一部の科目はZoomを活用したオンライン形式及び集合形式で実施します。また、利用者支援事業（基本型）の見学実習は指定された事業所で行います。オンデマンドコースの各科目の研修方法は「別表2 子育て支援員研修日程【地域子育て支援コース】」（16ページ～20ページで確認してください。）

※利用者支援事業（特定型）はオンデマンドコースのみの開催です。

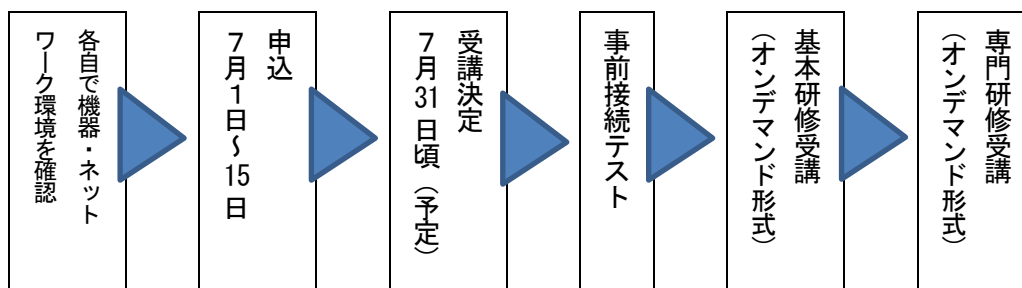
※申込時に、オンデマンドコース、集合コースのどちらか一方をお選びください。

※利用者支援事業（基本型）の集合コース及び利用者支援事業（特定型）のオンデマンド形式は第2期のみの開催です。

### オンデマンドコース

#### (1) 受講の流れ

- ①お申込み前に、お持ちの機器やネットワーク環境をご確認ください。（10ページ参照）
- ②Zoom受講手順は受講決定時にお知らせします。
- ③受講決定者を対象に、受講前に事前接続テストを実施し、基本的な操作方法を確認します。



※受講決定通知は8月上旬を予定しております。

## (2) 受講に準備いただくもの

### ①パソコン等のインターネットに接続できる端末

※端末は一人一台ご用意ください。

※タブレット、スマートフォンでも視聴可能ですが、講義の際は画面に資料を表示しますので、パソコンでの視聴を推奨します。

※メールアドレスにより個人の識別を行います。必ず、受講者1名につき、1つのメールアドレスの登録が必要です。登録のメールアドレスに、受講に必要な案内メールをお送りします。

### ②Webカメラ・マイク（パソコンに内蔵されている場合は不要です）

※顔認証で受講状況を確認できるようにするため、**受講者側のカメラを常にオンにした状態での受講が必要です**。また、オンライン形式（Zoom）の研修においても、受講状況の確認のため**受講者側のカメラを常にオンにした状態での受講が必要です**。カメラのない端末では受講できません。

### ③Zoomアプリ

※スマートフォンの場合は、事前にZoomアプリのダウンロードが必要です。パソコンの場合は、アプリを使用しなくても受講も可能ですが、セキュリティや接続状況に問題が生じる可能性があるため、アプリの使用を推奨します。

アプリのダウンロードは、<https://zoom.us/download> (Zoom ダウンロードセンター)

### ④有線LANやWi-Fi等、研修映像を受信するための通信設備

※推奨OS、ブラウザ等については、10ページ「(参考) オンデマンド形式における推進環境について」をご確認ください。

※研修映像の視聴には大量の通信が発生しますので、Wi-Fi環境など、容量制限が発生しない環境での受講を推奨します。

## (3) Zoom使用にあたっての注意点

Zoom規約をお読みいただき、同意をした上でご受講ください。Zoomサービス利用時の損害、損失について、東京都及び株式会社東京リーガルマインドは一切の責任を負いかねますので、あらかじめご了承ください。

#### (4) 受講時の注意点

本研修では、顔認証で受講状況を確認するため、**受講者側のカメラを常にオンにした状態での受講が必要です**。オンライン形式（Zoom）の研修では、受講者全員の情報（お名前・画像・受講番号）が、研修中に共有されることに同意の上、お申し込みください。端末は1人1台ご用意ください。1つの端末で複数名の同時視聴はできませんのでご注意ください。

また、メールアドレスによる本人の識別を行います。必ず、受講者1名につき、1つのメールアドレスをご用意ください。同じメールアドレスを使用した受講申込みは受付できませんのでご注意ください。

### 集合コース

集合コースを受講する方は、各研修日に指定の会場にお越しいただきます。感染症防止のため、会場にアルコール消毒液を用意しますので、適宜ご使用ください。マスクの着脱については、体調や感染状況等を考慮の上、各自の判断に委ねますが、研修カリキュラムの性質上、他の受講生と対面しての演習等が含まれるため、講師や事務局からマスクの着用をお願いすることもありますので、ご協力お願いいたします。また、体調がすぐれない場合は、受講を見合わせていただくなどのご判断をお願いいたします。詳細は、受講決定の際にお知らせします。

## 5 参加費用

研修の参加費用は無料です。

ただし、受講会場への往復の交通費及び昼食代等の実費、オンデマンド受講時のインターネットを使用する際に通信費等が発生する場合の費用については自己負担となります。

また、「専門研修」では以下の費用がかかります。

#### (1) テキスト代（専門研修で使用）

【利用者支援事業（基本型）と利用者支援事業（特定型）を受講する方】

「地域子育て支援拠点で取り組む利用者支援事業のための実践ガイド」

（橋本真紀・奥山千鶴子・坂本純子編著、NPO法人子育てひろば全国連絡協議会編、中央法規、1,980円（税込））

【地域子育て支援拠点事業を受講する方】

「詳解 地域子育て支援拠点ガイドラインの手引 第4版」

（渡辺顕一郎・橋本真紀編著、NPO法人子育てひろば全国連絡協議会編、中央法規、2,420円（税込）、令和5年1月に発行された第4版を使用します）

※研修会場でのテキスト販売は行いません。また、テキストの貸し出しもできませんので、ご注意ください。

(2) 「利用者支援事業（基本型）」を受講される方は、見学実習にあたり必要となる検査等の受診費用 ※区市町村によって受診する内容・受診日の有効期間・費用が異なります。麻疹の予防接種や抗体検査など、1万円前後かかるものもありますので、あらかじめご了承ください。

※「見学実習のための健康診断等」の詳細については、受講決定後にお知らせします。

## 6 カリキュラム（研修内容）

「別表1 子育て支援員研修カリキュラム【地域子育て支援コース】」のとおり（11 ページ～15 ページ）。地域子育て支援コースは、下記3分野に分かれています。

- （1）利用者支援事業（基本型） ※注1 参照
- （2）利用者支援事業（特定型）
- （3）地域子育て支援拠点事業

※注1：「利用者支援事業（基本型）」を受講される方は、相談及びコーディネート等の業務内容を必須とする区市町村長が認めた事業や業務（例：地域子育て支援拠点事業、保育所における主任保育士業務）に1年以上の実務経験をあらかじめ有していることが条件となっていますので、勤務先で【様式7】「実務経歴証明書（1年以上の実務経験及び業務内容が記載されたもの）」を発行してもらい、原本を簡易書留で送付してください。【様式7】は、本冊子に綴じ込まれている用紙を切り離す若しくはコピーして使用してください。様式は、ホームページからダウンロードすることも可能です。

※「基本研修」修了が、「専門研修」受講の条件となります。

すべての科目は、下記①及び②を満たした場合に修了となります。

- ①オンデマンド形式で実施する科目のeラーニング上ですべての講義を受講していることを確認したとき（顔認証による受講確認を行います）、または集合形式で実施する科目のすべての講義時間に出席したとき（原則として遅刻、欠席、早退は認められません）。
- ②科目終了時の確認テストに合格したとき（不合格の場合は再テストを行います）。

※一部の科目には、確認テストがない科目があります。

## 7 事前学習（課題提出）（「利用者支援事業（基本型）」の方のみ）

「利用者支援事業（基本型）」を受講する方は、講義のほかに事前学習（課題提出）があります。提出様式、期限等の詳細については、受講決定の際にお知らせします。

## 8 見学実習（「利用者支援事業（基本型）」の方のみ）

「利用者支援事業（基本型）」を受講する方は、講義のほかに、指定された事業所（子育てひろばや子供家庭支援センター等）において見学実習があります。日程は「別表2 子育て支援員研修日程【地域子育て支援コース】」の見学実習欄（16 ページ～17 ページ参照）に記載のある期間のうちの1日となります。指定された日程での実習となりますのでご了承ください（実習日及び実習先等につきましては別途郵送する「見学実習決定通知書」にて研修初日までにお知らせします。）。

見学実習につきましては、実習受入先の事情等により、平日のみの実施となります（土・日曜日の実施はありません。）。また、見学実習にあたっては、区市町村が指定する検査等を各自で受けていただき、検査結果の確認をさせていただきますので、ご了承ください。

なお、すでに子育てひろば等で勤務されている方に関しても見学実習は必要となります。その場合、従事している事業所とは別の事業所にて実施していただきます。

※「区市町村が指定する検査等」とは、細菌検査（検便）、結核検査（胸部X線）、麻疹風疹の予防接種や抗体検査などを想定しています。

※「見学実習にあたり必要となる検査等」の詳細については、研修初日までにお知らせしますので、内容を確認後、受診してください。

## 9 日程及び会場

「別表2 子育て支援員研修日程【地域子育て支援コース】」のとおり（16 ページ～20 ページ）。

## 10 確認テスト

研修の理解度を確認するため、以下の通り確認テストを実施します。

各科目の終了認定には確認テストの合格が必要です。正答率が一定の基準以下の場合、不合格となり、合格するまで再テストの対象となります。

集合コース：研修当日の全科目修了時に紙面で実施

オンデマンドコース：基本研修、専門研修の各科目修了時にeラーニング上で実施

## 11 受講免除（該当する方で希望者のみ）

### （1）「基本研修」の受講免除

- ①以下の各資格をお持ちの方は、「基本研修」の受講免除が可能です。免除を希望する場合は、申込書に免除の希望の有無を記入し、当該資格の資格証等の写しを添付してください。

| 免除理由      | 添付書類                            | 免除の条件                 |
|-----------|---------------------------------|-----------------------|
|           | オンライン申込…PDF形式で添付<br>郵送申込み…写しを添付 |                       |
| a 保育士     | 保育士証                            | —                     |
| b 社会福祉士   | 社会福祉士登録証                        | —                     |
| c 幼稚園教諭 ※ | 幼稚園教諭免許証                        | 有効な免許証を有している          |
| 正看護師 ※    | 看護師免許証                          | 小児病棟等の医療現場での勤務の場合は対象外 |
| 保健師 ※     | 保健師免許証                          |                       |

※c の資格は、現在、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、放課後児童クラブ等保育の現場）に就いている方が対象

- ②これまでに東京都子育て支援員研修、他の道府県や区市町村で実施した子育て支援員研修の修了証書、基本研修修了証明書、基本研修全科目の修了が確認できる一部科目修了証書をお持ちの方は、「基本研修」の受講免除が可能となります。免除を希望される方は、修了証書の写しを、オンライン申込の場合はPDF形式で添付、郵送申込の場合は申込書に写しを添付して【簡易書留】で送付してください。

- ③申込時に免除の申請がない場合は、基本研修の受講免除は認められません。

### （2）一部科目免除

令和6年度実施の東京都子育て支援員研修、他の道府県や区市町村で実施した子育て支援員研修において一部の科目を修了した方は、令和6年度内に修了した科目について受講免除が可能です。免除を希望される方は、東京都や他の道府県又は区市町村が発行した修了証書の写しを、オンライン申込の場合はPDF形式で添付、郵送申込の場合は申込書に写しを添付して【簡易書留】で送付してください。提出が無い場合、一部科目の受講免除が受けられず、全ての科目の受講が必要となりますのでご注意ください。

※免除を希望し、受講決定した方で、添付した修了証書等の写しに記載された氏名と異なっている

方は、氏名変更が確認できる書類が必要です。

## 1.2 受講者推薦書

区市町村が認可をする利用者支援事業・基本型に既に従事している、若しくは従事することが決定している場合で、子育て支援員研修を受講しないと職員配置等の都合上事業が実施できない、あるいは事業が認可されないなど、受講が必要不可欠であると区市町村が認めた場合は、【様式8】「受講者推薦書」（原本）を送付してください。優先的に受講決定させていただきます。

※オンライン申込みの場合であっても、受講者推薦書の送付が必要です。ホームページ記載の送付状と一緒に「受講者推薦書」の原本を【簡易書留】で送付してください。（郵送申込みの場合は申込書に原本を添付してください。）

※「受講者推薦書」に既に従事している事業所又は従事することが決定している事業所の代表者印を押印の上、必ず事業所所在地（東京都内）の区市町村の子育て支援員研修主管課（又は事業認可主管課）の確認印（担当者印は不可）をもらってください。事業所の代表者印、区市町村の確認印の押印がない「受講者推薦書」は無効です。

## 1.3 受講申込の受付期間及び方法

### （1） 申込受付期間 令和7年7月1日（火）～7月15日（火）※消印有効

※7月15日（火）を過ぎた場合は無効となりますのでご注意ください。

### （2） 申込方法

オンライン申込フォーム（外部サイト）もしくは郵送申込

※受講決定後はクラスや研修日程、受講形式の変更はできません。

※障害のある方等、受講にあたり配慮が必要な方は、申込に際して事前にご相談ください。

[オンライン申込]

オンライン申込については下記研修ホームページをご参照ください。

URL : <https://public.lec-jp.com/kosodate-tokyo/>

①ホームページに記載の内容を必ずご確認ください。

②ホームページから申込フォーム（外部サイト）にアクセスし、必要事項を入力してお申込みください。

※オンデマンドコースに申し込む際は、本人確認のための顔写真付き身分証明書の写しをデータで添付してください。

（例）運転免許証、マイナンバーカード（表面のみ）、パスポート等

顔写真付き身分証明書がない場合は、健康保険証等の写しと顔写真をご提出ください。

（詳細は21 ページ【申込書等送付前の確認事項】をご覧ください。）

※集合コースに申し込む場合は、申込時の本人確認書類提出は不要ですが、受講決定した方は、研修当日に「本人確認書類」を必ず提示していただきます。

③基本研修免除に必要な資格の免許証等の写し、一部科目修了証書の写しはPDF形式で添付してください。

④実務経歴証明書（原本）（利用者支援事業（基本型）のみ）は【簡易書留】で送付してください（当日消印有効）。

- ⑤受講者推薦書（原本）は、【簡易書留】で送付してください（当日消印有効）。
- ⑥現在の氏名と添付書類の氏名が異なっている場合は、氏名の変更が確認できる書類の写しを提出してください。

（例）運転免許証（裏書があるもの）両面の写し等：データを添付（郵送は不要）

戸籍抄本（原本）：【簡易書留】で送付（データの添付は不可）

- ⑦郵送での提出が必要な書類は、7月15日（火）までに送付状と一緒に【簡易書留】で送付してください（当日消印有効）。送付状の様式はホームページ記載の【送付状（ダウンロード）】からダウンロードしてください。

[郵送申込]

- ①受講申込書（表・裏面あり）に必要事項を記入してください。

※申込書は、【様式1】～【様式6】のうちいずれか一種類を使用してください。

【利用者支援事業（基本型）】は【様式1】（一部科目受講の方は【様式4】）

【利用者支援事業（特定型）】は【様式2】（一部科目受講の方は【様式5】）

【地域子育て支援拠点事業】は【様式3】（一部科目受講の方は【様式6】）

をそれぞれ使用してください。

※申込書は、本冊子に綴じ込まれている用紙を切り離す、若しくはコピーして使用してください。

ホームページからダウンロードすることも可能です。

- ②オンデマンドコースに申し込む際は、顔写真付き身分証明書の写しをご提出ください。

（例）運転免許証、マイナンバーカード（表面のみ）、パスポート等

顔写真付き身分証明書がない場合は、健康保険証等の写しと顔写真をご提出ください。（詳細は21ページ【申込書等送付前の確認事項】をご覧ください。）

- ③現在の氏名と添付書類の氏名が異なっている場合は、氏名の変更が確認できる書類を同封してください。

（例）運転免許証（裏書があるもの）両面の写し等、戸籍抄本（原本）

- ④申込内容は各自「控え」をとっておいてください。

- ⑤お申込み後の申込み事項の確認・修正等については対応できません。

- ⑥受講申込書等は、封筒1通（一人分の申込書等）ごとに【簡易書留】で送付してください。その際に郵便局窓口で受け取る「書留・特定記録郵便物等受領証（控え）」はお手元に保管してください

（FAX及びメールによる申し込みは不可）。

また、普通郵便で送られてきた場合の郵便事故等による未着・誤送については、一切の責任を負いかねます。

- ⑦料金不足の場合は受け付けできません。

- ⑧申込書、免許証及び修了証書の写し（一部科目免除の方のみ）、本人確認書類の写し（オンデマンドコースに申込みの方のみ）以外の書類（個人情報が記載されたもの）が同封されていた場合は、ご連絡の上、破棄させていただきます（返送はいたしません）。

- ⑨書類に不備、不足がある場合は受付できませんのでご注意ください。

### （3）郵送先

〒164-0001 東京都中野区中野 4-11-10 アーバンネット中野ビル  
株式会社東京リーガルマインド  
福祉支援本部 東京都子育て支援員研修（地域子育て支援コース）事務局

※21 ページの【申込書等送付前の確認事項】を必ず確認した上、【簡易書留】で郵送してください。

※申込等の書式は研修ホームページからもダウンロードできます。

URL : <https://public.lec-jp.com/kosodate-tokyo/>

#### 1 4 受講者の決定

受講申込者を株式会社東京リーガルマインドより東京都に報告し、東京都が受講者を決定します。  
定員を超過した場合は抽選となり、受講ができない場合もありますので、あらかじめご了承ください。  
受講決定通知の送付は令和7年8月上旬を予定しております。  
受講不決定の場合も通知を送付いたします。

#### 1 5 修了証書の発行

研修の受講状況を株式会社東京リーガルマインドより東京都に報告し、東京都が修了者を認定した方に対し、都知事名の修了証書を株式会社東京リーガルマインドが発行します。「利用者支援事業（基本型）」を受講される方は、「見学実習レポート」を受理してからお手元に届くまで、概ね1か月半から2か月程度かかる場合もありますので、あらかじめご了承ください。

#### 1 6 個人情報の取り扱い

受講申込書に記載された個人情報や提出された個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年5月30日法律第57号）及び個人情報の保護に関する法律施行条例（令和4年12月22日条例第130号）に基づき適正な管理を行い、以下の目的で利用いたします。

- ・東京都、区市町村及び委託研修事業者が研修を実施するため
- ・東京都及び委託研修事業者が、子育て支援員研修修了者名簿や修了証書の再発行等の管理を行うため
- ・区市町村が、地域型保育や地域子ども・子育て支援事業等を実施するにあたり、研修修了者を把握するため
- ・東京都及び区市町村が、研修修了者に対し子育て支援員に関する情報提供を行うため

#### 1 7 注意事項

- (1) 「子育て支援員※」とは研修を修了し、子育て支援分野で働く際に必要な知識や技能を習得したと認められる方のことです（※国家資格ではありません。）。
- (2) 申込書の記載内容に関して確認の連絡をする場合があります（子育て支援員研修事務局電話番号：03-5913-6225）。申込受付期間中に連絡が取れない場合は受付ができない場合がありますのでご注意ください。
- (3) 区市町村によっては、事業が行われていない場合がありますのでご確認ください。
- (4) コースによって、従事できる事業や内容が異なりますのでご注意ください。
- (5) 本研修は、あくまでも受講者を「子育て支援員」として認定するものであり、修了後の雇用先を紹介及び保証をするものではありません。
- (6) 申込書の記入内容が事実と異なる場合、受講及び修了の認定が取消となることがあります。
- (7) 受講決定したコースの変更はできません。申込み時は、全日程出席可能なクールを選択してください。受講決定してからのクールの変更や、複数のクールをまたがっての受講（第1クールの基本研修

- を受講し、第2クールの専門研修を受講する等）はできませんので、ご注意ください。
- (8) 本コース申込み後に、地域子育て支援コース等の他コースを申し込むことは可能ですが、同一研修日があるクールを申し込むことはできません。
- (9) 既に修了している研修（同コース・同事業）を申し込むことはできません。
- (10) 本研修で使用する言語は日本語です。確認テストの受講や演習を行う際に、日本語での意見交換が難しい場合はご自身で通訳を手配してください。提出書類等についても日本語で作成してください。

## 18 本研修についての問合せ先

株式会社東京リーガルマインド 福祉支援本部

東京都子育て支援員研修（地域子育て支援コース）事務局 電話：03-5913-6225

（月曜日～金曜日 9時00分～18時00分）（土・日・祝、12/29～1/4（年末年始）を除く）

研修ホームページ：<https://public.lec-jp.com/kosodate-tokyo/>

## 16 (参考) オンデマンド形式における推奨環境について

### (1) パソコン推奨環境

|         |                              |
|---------|------------------------------|
| CPU     | Intel® Core™2Duo 2GHz 以上     |
| メモリ     | 4GB 以上 (内、空き容量 256MB が必要です。) |
| HDD     | 1GB 以上の空き容量                  |
| モニター解像度 | 1024×768 以上                  |
| インターネット | 1000kbps (1Mbps) 以上          |
| USB カメラ | UVC 規格                       |

### (2) パソコンのOS、ブラウザ

| OS         | バージョン等                                    | ブラウザ                                     |
|------------|-------------------------------------------|------------------------------------------|
| Windows 11 | Windows 11 (64 ビット版)                      | Microsoft Edge Chromium<br>Google Chrome |
| Windows 10 | Windows 10 (64 ビット版)                      | Microsoft Edge Chromium<br>Google Chrome |
| macOS      | macOS v15.0 Sequoia<br>macOS v14.0 Sonoma | Safari                                   |

※ Windows のパソコンをお使いの方は、OSに応じた Edge (エッジ) または Chrome (クローム) で視聴してください。Mac パソコンをお使いの方は Safari (サファリ) で視聴してください。

### (3) スマートフォン、タブレット

| OS                         | バージョン等                                       | ブラウザ           |
|----------------------------|----------------------------------------------|----------------|
| Android (タブレット PC・スマートフォン) | Android 15.0<br>Android 14.0<br>Android 13.0 | Android Chrome |
| iOS (タブレット PC・スマートフォン)     | iOS18<br>iOS17<br>iOS16                      | Safari         |

※ iPod touch には対応していません。

※ご利用のパソコン等端末や通信環境のトラブル・不具合で受講できなかった場合、東京都及び株式会社東京リーガルマインドは責任を負うことができませんので、あらかじめご了承ください。

別表 1

## 子育て支援員研修カリキュラム【地域子育て支援コース】

## 1. 基本研修（全研修共通 8 時間）

| 科目名                                         | 区分 | 時間数 | 内 容                                                                             | 目 的                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------|----|-----|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 子供・子育てに関する制度や社会状況における子育て支援事業の役割を捉えるための科目 |    |     |                                                                                 |                                                                                                                                                      |
| ①子供・子育て家庭の現状                                | 講義 | 60分 | <子供・子育て家庭（対人援助を行う対象）に対する理解><br>①子供の育つ社会・環境<br>②子育て家庭の変容<br>③子供の貧困及び子供の非行についての理解 | ①子育て家庭と家庭生活を取り巻く社会的状況について理解する。<br>②家庭の意義と多様な子育て家庭のニーズと子育て支援等の現状と課題について理解する。<br>③子育て家庭への支援について理解する。<br>④子供の貧困や非行などの背景の概要について理解する。                     |
| ②子供家庭福祉                                     | 講義 | 60分 | <子育て支援制度の理解><br>①子供・子育て支援新制度の概要<br>②児童家庭福祉施策等の理解<br>③児童家庭福祉に係る資源の理解             | ①児童家庭福祉施策・制度の概要（子供・子育て支援新制度の概要と子育て支援員が関わる事業の枠組みと位置付け等）について理解する。<br>②児童福祉施設等と専門職の役割について理解する。<br>③児童家庭福祉に関する地域資源の概要（地域人材確保を含む。）について理解する。               |
| 2. 支援の意味や役割を理解するための科目                       |    |     |                                                                                 |                                                                                                                                                      |
| ③子供の発達                                      | 講義 | 60分 | <子供・子育て家庭（対人援助を行う対象）に対する理解><br>①発達への理解<br>②胎児期から青年期までの発達<br>③発達への援助<br>④子供の遊び   | ①子供の発達を捉える視点について理解する。<br>②子供の発達（「発達・成長の保障」、「情緒の安定」、「生命の保持」）の概要について理解する。<br>③生涯発達の概要について理解する。<br>④子供の発達に応じた援助の基礎について理解する。<br>⑤「遊び」の意義と「遊び」の質について理解する。 |
| ④保育の原理                                      | 講義 | 60分 | <子育て支援（対人援助）を行うための援助原理の理解><br>①子供という存在の理解<br>②情緒の安定・生命の保持<br>③健康の保持と安全管理        | ①発達・成長過程に応じた保育の基礎について理解する。<br>②情緒の安定と生命の保持に係る保育の基礎について理解する。<br>③子育て支援事業における安全対策や危機管理の必要性について発達との関連を踏まえて理解する。                                         |
| ⑤対人援助の価値と倫理                                 | 講義 | 60分 | <子育て支援（対人援助）を行うための援助原理の理解><br>①利用者の尊厳の遵守と利用者主体<br>②子供の最善の利益                     | ①対人援助の価値について理解する。<br>②子供の最善の利益について理解する。<br>③対人援助の倫理について理解する。<br>④保護者・関係者・関係機関との連携・協                                                                  |

|                            |     |     |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            |     |     | ③守秘義務・個人情報の保護と苦情解決の仕組み<br>④保護者・職場内・関係機関・地域の人々との連携・協力<br>⑤子育て支援員の役割                                                         | 力の必要性について理解する。<br>⑤子育て支援員の役割と倫理について理解する。                                                                                                                                                           |
| 3. 特別な支援を必要とする家庭を理解するための科目 |     |     |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                    |
| ⑥児童虐待と社会的養護                | 60分 |     | <子育て支援（対人援助）を行うための援助原理の理解><br>①児童虐待と影響<br>②虐待の発見と通告<br>③虐待を受けた子供に見られる行動<br>④子供の権利を守る関わり<br>⑤社会的養護の現状                       | ①児童虐待（家庭における配偶者等からの暴力（DV）を含む。）とその影響（虐待を受けた子供に見られる行動など）について理解する。<br>②虐待を受けたと思われる子供を発見した際の基本的な対応の概要について理解する。<br>③子供の権利擁護の基本的視点について理解する。<br>④社会的養護の意義と現状の概要について理解する。<br>⑤社会的養護を必要とする子供や家庭の状況について理解する。 |
| ⑦子供の障害                     | 講義  | 60分 | <子育て支援（対人援助）を行うための援助原理の理解><br>①障害の特性についての理解<br>②障害の特性に応じた関わり方・専門機関との連携<br>③障害児支援等の理解                                       | ①障害特性の概要について理解する。<br>②障害児支援制度の概要について理解する。<br>③障害特性に応じた関わり方や専門機関との連携の概要について理解する。<br>④障害児支援等の現状について理解する。                                                                                             |
| 4. 総合演習                    |     |     |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                    |
| ⑧総合演習                      | 演習  | 60分 | ①子供・子育て家庭の現状の考察・検討<br>②子供・子育て家庭への支援と役割の考察・検討<br>③特別な支援を必要とする家庭の考察・検討<br>④子育て支援員に求められる資質の考察・検討<br>⑤専門研修の選択など今後の研修に向けての考察・検討 | ①履修した内容についての振り返りを図るためのグループ討議。<br>②子育て支援員に求められる資質についての理解の確認。<br>③履修した内容の総括と今後の課題認識の確認。<br>※内容欄のテーマをもとに、研修効果の定着を図るために上記①～③のいずれかの振り返りを行う。                                                             |

## 2. 専門研修「利用者支援事業(基本型)」(16時間)※事前学習含む

| 科目名                                 | 区分    | 時間数             | 内 容                                                                                    | 目 的                                                                                                         |
|-------------------------------------|-------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 事前学習                             |       |                 |                                                                                        |                                                                                                             |
| ①地域資源の把握                            | 演習    | 480分<br>(8時間相当) | ①地域資源の把握<br>②受講者の周りの地域資源の情報収集と整理の実施                                                    | ①事前に周りにある地域資源について、意識することにより、実際の研修(特に演習)の際に、イメージを持たせることで、より実践的な研修となることを目指す。                                  |
| 2. 講義・演習 (8時間)                      |       |                 |                                                                                        |                                                                                                             |
| ②利用者支援事業の概要                         | 講義    | 60分             | ①事業成立の背景と目的<br>②事業の内容<br>③当該地域における実施状況                                                 | ①利用者支援事業の意義、内容、機能等について理解する。                                                                                 |
| ③地域資源の概要                            | 講義    | 60分             | ①社会資源とは<br>②地域における社会資源の把握と連携                                                           | ①ニーズに応じた情報提供や支援体制の構築のために、社会資源の概要と地域にある社会資源の種類、内容について把握し、その提供方法等について理解する。                                    |
| ④利用者支援専門員に求められる基本的姿勢と倫理             | 講義    | 90分             | ①利用者支援専門員の役割<br>②支援における基本原則～受容と自己決定の尊重、信頼関係の構築～<br>③特別な配慮が必要となる利用者への配慮事項<br>④個人情報と守秘義務 | ①支援にあたっての利用者支援専門員としての役割と基本的な心構えについて理解する。<br>②特別な配慮が必要となる利用者を支援する際配慮すべき点について理解する。<br>③守秘義務と情報共有の重要性について理解する。 |
| ⑤記録の取扱い                             | 講義・演習 | 60分             | ①記録の目的<br>②記録の種類、項目、記述の方法<br>③記録の管理                                                    | ①事業の適切かつ円滑な実施のために、記録の目的、種類、手法(管理方法含む)や重要性について、理解する。                                                         |
| ⑥事例分析Ⅰ<br>～ジェノグラムとエコマップを活用したアセスメント～ | 演習    | 90分             | ①ジェノグラムとエコマップの書き方<br>②事例に基づくジェノグラムとエコマップの作成と支援方法の検討                                    | ①ジェノグラムとエコマップの書き方を学び、家族関係やその家族と社会資源の関係について適切に把握できるよう、事例を踏まえて実践する。                                           |
| ⑦事例分析Ⅱ<br>～社会資源の活用とコーディネーション～       | 演習    | 90分             | ①事例による地域における社会資源の活用と連携の検討                                                              | ①利用者のニーズに応じた資源の選定と紹介、仲介までを学ぶ。<br>②地域の社会資源のメリット・デメリットを理解し、他機関と連携した支援について具体的方法を検討する。                          |

|              |    |               |                                 |                                               |
|--------------|----|---------------|---------------------------------|-----------------------------------------------|
| ⑧まとめ         | 講義 | 30分           | ①利用者支援事業で求められる姿勢についての再確認        | ①履修した内容と今後の課題認識を確認し、利用者支援専門員としての役割や心構えを再確認する。 |
| 3. 見学実習（8時間） |    |               |                                 |                                               |
| ⑨地域資源の見学     | 実習 | 480分<br>(8時間) | ①地域資源の実際を見学により学ぶとともに、担当者との面識をもつ | ①実際の現場を体験し、業務の円滑な実施につなげる。                     |

### 3. 専門研修「利用者支援事業（特定型）」（5. 5時間）

| 科目名                     | 区分            | 時間数 | 内 容                                                                                   | 目 的                                                                                                          |
|-------------------------|---------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①利用者支援事業の概要             | 講義            | 60分 | ①事業成立の背景と目的・事業内容<br>②当該地域における実施状況                                                     | ①利用者支援事業の意義、内容、機能等について理解する。                                                                                  |
| ②利用者支援専門員に求められる基本的姿勢と倫理 | 講義            | 60分 | ①利用者支援専門員の役割<br>②支援における基本原則～受容と自己決定の尊重信頼関係の構築～<br>③特別な配慮が必要となる利用者への配慮事項<br>④個人情報と守秘義務 | ①支援にあたっての利用者支援専門員としての役割と基本的な心構えについて理解する。<br>②特別な配慮が必要となる利用者を支援する際、配慮すべき点について理解する。<br>③守秘義務と情報共有の重要性について理解する。 |
| ③保育資源の概要                | 講義<br>・<br>演習 | 90分 | ①保育制度の概要<br>②保育資源の種類と内容<br>③ニーズに応じた保育資源・サービスの提供の方法                                    | ①ニーズに応じた情報提供や支援体制の構築のために、保育制度の概要と地域にある保育資源の種類、内容について把握し、その提供方法等について理解する。                                     |
| ④記録の取扱い                 | 講義<br>・<br>演習 | 60分 | ①記録の目的<br>②記録の種類、項目<br>③記録の書き方<br>④記録の管理                                              | ①事業の適切かつ円滑な実施のために、記録の目的、種類、手法（管理方法含む）や重要性について、理解する。                                                          |
| ⑤まとめ                    | 講義            | 60分 | ①振り返りとグループ討議                                                                          | ①履修した内容の総括と今後の課題認識を確認する。                                                                                     |

#### 4. 専門研修「地域子育て支援拠点事業」（6時間）

| 科目名                 | 区分 | 時間数 | 内 容                                                                  | 目 的                                                                                         |
|---------------------|----|-----|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①地域子育て支援拠点事業の全体像の理解 | 講義 | 60分 | ①地域子育て支援拠点の制度上の位置づけと成立<br>②地域子育て支援拠点に求められる機能<br>③地域子育て支援拠点における支援者の役割 | ①関連制度、地域子育て支援拠点事業の経緯を理解する。<br>②基本4事業の内容、予防型支援の必要性について理解する。<br>③支援者の役割について理解する。              |
| ②利用者の理解             | 演習 | 60分 | ①利用者の理解を深める演習                                                        | ①利用者の立場になって、支援のあり方について検討・理解する。                                                              |
| ③地域子育て支援拠点の活動       | 講義 | 60分 | ①子供の発達を意識した環境づくり<br>②子供の発達を促す環境づくりの工夫<br>③利用者のニーズに配慮した講演等（プログラム）     | ①発達の基本、子供の遊び、他者との関わりについて理解する。<br>②具体的な環境づくりについて理解する。<br>③利用者のニーズに配慮した講習等（プログラム）の実際について理解する。 |
| ④講習等の企画づくり          | 演習 | 60分 | ①具体的な講習等やプログラムづくり                                                    | ①利用者に共通するニーズから、講習等（プログラム）を企画・実施する意味と方法を理解し、実際の現場での支援の在り方を検討する。                              |
| ⑤事例検討               | 演習 | 60分 | ①事例に基づく検討                                                            | ①実際の事例を基に、具体的な対応方法について理解する。                                                                 |
| ⑥地域資源の連携づくりと促進      | 講義 | 60分 | ①多様な地域資源の理解、連携づくりの促進                                                 | ①情報提供や支援体制の構築のために、地域資源や連携づくりの重要性について理解する。                                                   |

別表 2

## 子育て支援員研修日程（第2期） 【地域子育て支援コース】

## ◆利用者支援事業（基本型） 集合コース：（事前学習含む※）＋見学実習1日

※研修時間のうち、事前学習として課題（8時間相当）が含まれています。

詳細については受講決定の際にお知らせします。

【定員 60名】 第1クール

|      | 日時                 | 時間          | 科目        | 会場                             |
|------|--------------------|-------------|-----------|--------------------------------|
| 基本研修 | 9月18日（木）           | 9：50～10：00  | 10分       | ガイダンス                          |
|      |                    | 10：00～11：00 | 講義 60分    | 子供・子育て家庭の現状                    |
|      |                    | 11：10～12：10 | 講義 60分    | 子供家庭福祉                         |
|      |                    | 13：00～14：00 | 講義 60分    | 子供の発達                          |
|      |                    | 14：10～15：10 | 講義 60分    | 保育の原理                          |
|      |                    | 15：10～15：30 | 20分       | 確認テスト                          |
|      | 9月19日（金）           | 10：00～11：00 | 講義 60分    | 対人援助の価値と倫理                     |
|      |                    | 11：10～12：10 | 講義 60分    | 児童虐待と社会的養護                     |
|      |                    | 13：00～14：00 | 講義 60分    | 子供の障害                          |
|      |                    | 14：10～15：10 | 演習 60分    | 総合演習                           |
|      |                    | 15：10～15：30 | 20分       | 確認テスト                          |
| 専門研修 | 9月20日（土）～9月24日（水）  |             | 演習 480分   | 地域資源の把握（事前学習）                  |
|      | 9月25日（木）           | 10：00～11：00 | 講義 60分    | 利用者支援事業の概要                     |
|      |                    | 11：10～12：10 | 講義 60分    | 地域資源の概要                        |
|      |                    | 13：00～14：30 | 講義 90分    | 利用者支援専門員に求められる基本的姿勢と倫理         |
|      |                    | 14：30～14：50 | 20分       | 確認テスト                          |
|      | 9月26日（金）           | 10：00～11：00 | 講義・演習 60分 | 記録の取扱い                         |
|      |                    | 11：10～12：40 | 演習 90分    | 事例分析Ⅰ～ジェノグラムとエコマップを活用したアセスメント～ |
|      |                    | 13：30～15：00 | 演習 90分    | 事例分析Ⅱ～社会資源の活用とコーディネーション～       |
|      |                    | 15：10～15：40 | 講義 30分    | まとめ                            |
|      |                    | 15：40～16：00 | 20分       | 確認テスト                          |
|      | 9月27日（日）～10月31日（金） |             | 演習 480分   | 地域資源の見学                        |

※1 基本研修修了後、専門研修に進むことができます。

※2 研修時間は目安です。研修時間と会場案内の詳細は、受講決定の際にお知らせいたします。

## 【実施科目】

実施科目は以下の予定です。丸数字は別表1の各研修の「科目名」に対応しています。

- 1日目…基本研修①②③④
- 2日目…基本研修⑤⑥⑦⑧
- 3日目…専門研修②③④
- 4日目…専門研修⑤⑥⑦⑧

## 【会場情報】

LEC 水道橋本校：千代田区神田三崎町2丁目2-15 4階142教室

◆利用者支援事業（基本型） オンデマンドコース：（事前学習含む※）＋見学実習1日

【定員 60名】 第2クール

|                | 日時                          | 時間                        | 科目            | 会場                             |               |
|----------------|-----------------------------|---------------------------|---------------|--------------------------------|---------------|
| 基本研修<br>（8時間）  | 10月1日（水）<br>～<br>10月10日（金）  | 配信期間内はいつでも視聴可能です。         | 講義 60分        | 子供・子育て家庭の現状                    | eラーニングによる動画配信 |
|                |                             |                           | 講義 60分        | 子供家庭福祉                         |               |
|                |                             |                           | 講義 60分        | 子供の発達                          |               |
|                |                             |                           | 講義 60分        | 保育の原理                          |               |
|                |                             |                           | 講義 60分        | 対人援助の価値と倫理                     |               |
|                |                             |                           | 講義 60分        | 児童虐待と社会的養護                     |               |
|                |                             |                           | 講義 60分        | 子供の障害                          |               |
|                | Zoom 研修<br>10月10日（金）        | 9：30～10：30<br>10：30～10：50 | 演習 60分<br>20分 | 総合演習<br>確認テスト                  | オンライン（Zoom）研修 |
| 専門研修<br>（24時間） | 10月11日（土）～10月16日（木）         |                           | 演習 480分       | 地域資源の把握（事前学習）                  |               |
|                | 10月17日（金）<br>～<br>10月31日（金） | 配信期間内はいつでも視聴可能です。         | 講義 60分        | 利用者支援事業の概要                     | eラーニングによる動画配信 |
|                |                             |                           | 講義 60分        | 地域資源の概要                        |               |
|                |                             |                           | 講義 90分        | 利用者支援専門員に求められる基本的姿勢と倫理         |               |
|                |                             |                           | 講義・演習 60分     | 記録の取扱い                         |               |
|                |                             |                           | 講義 30分        | まとめ                            |               |
|                | 集合研修<br>10月30日（木）           | 10：00～11：30               | 演習 90分        | 事例分析Ⅰ～ジェノグラムとエコマップを活用したアセスメント～ | LEC 新宿エルタワー本校 |
|                |                             | 12：20～13：50               | 演習 90分        | 事例分析Ⅱ～社会資源の活用とコーディネーション～       |               |
|                |                             | 13：50～14：10               | 20分           | 確認テスト                          |               |
|                | 10月31日（金）～11月28日（金）         |                           | 実習 480分       | 地域資源の見学                        |               |

- ※1 基本研修修了後、専門研修に進むことができます。
- ※2 研修時間は目安です。研修時間と会場案内の詳細は、受講決定の際にお知らせいたします。
- ※3 基本研修「総合演習」については、オンライン会議システム（Zoom）を使用して実施する予定です。
- ※4 eラーニングで受講の際も、各科目終了時に確認テストを実施します。

【会場情報】

LEC 新宿エルタワー本校：新宿区西新宿1丁目6-1 新宿エルタワー18階1809・1810教室

◆利用者支援事業（特定型） オンデマンドコース

【定員 60名】 第1クール

|                 | 日時                          | 時間                |           | 科目                     | 会場              |
|-----------------|-----------------------------|-------------------|-----------|------------------------|-----------------|
| 基本研修<br>(8時間)   | 10月1日(水)<br>～<br>10月10日(金)  | 配信期間内はいつでも視聴可能です。 | 講義 60分    | 子供・子育て家庭の現状            | eラーニングによる動画配信   |
|                 |                             |                   | 講義 60分    | 子供家庭福祉                 |                 |
|                 |                             |                   | 講義 60分    | 子供の発達                  |                 |
|                 |                             |                   | 講義 60分    | 保育の原理                  |                 |
|                 |                             |                   | 講義 60分    | 対人援助の価値と倫理             |                 |
|                 |                             |                   | 講義 60分    | 児童虐待と社会的養護             |                 |
|                 |                             |                   | 講義 60分    | 子供の障害                  |                 |
|                 | Zoom研修                      | 11:30～12:30       | 演習 60分    | 総合演習                   | オンライン (Zoom) 研修 |
|                 | 10月10日(金)                   | 12:30～12:50       | 20分       | 確認テスト                  |                 |
| 専門研修<br>(5.5時間) | 10月17日(金)<br>～<br>10月31日(金) | 配信期間内はいつでも視聴可能です。 | 講義 60分    | 利用者支援事業の概要             | eラーニングによる動画配信   |
|                 |                             |                   | 講義 60分    | 利用者支援専門員に求められる基本的姿勢と倫理 |                 |
|                 |                             |                   | 講義・演習 90分 | 保育資源の概要                |                 |
|                 |                             |                   | 講義・演習 60分 | 記録の取扱い                 |                 |
|                 |                             |                   | 講義 60分    | まとめ                    |                 |
|                 |                             |                   |           |                        |                 |

※1 基本研修修了後、専門研修に進むことができます。

※2 基本研修「総合演習」については、オンライン会議システム（Zoom）を使用して実施する予定です。

※3 eラーニングで受講の際も、各科目終了時に確認テストを実施します。

◆地域子育て支援拠点事業 集合コース

【定員 70名】 第1クール

|      | 日時       | 時間          |        | 科目                 | 会場          |
|------|----------|-------------|--------|--------------------|-------------|
| 基本研修 | 9月29日(月) | 9:50~10:00  | 10分    | ガイダンス              | 立川市<br>市民会館 |
|      |          | 10:00~11:00 | 講義 60分 | 子供・子育て家庭の現状        |             |
|      |          | 11:10~12:10 | 講義 60分 | 子供家庭福祉             |             |
|      |          | 13:00~14:00 | 講義 60分 | 子供の発達              |             |
|      |          | 14:10~15:10 | 講義 60分 | 保育の原理              |             |
|      |          | 15:10~15:30 | 20分    | 確認テスト              |             |
|      | 9月30日(火) | 10:00~11:00 | 講義 60分 | 対人援助の価値と倫理         |             |
|      |          | 11:10~12:10 | 講義 60分 | 児童虐待と社会的養護         |             |
|      |          | 13:00~14:00 | 講義 60分 | 子供の障害              |             |
|      |          | 14:10~15:10 | 演習 60分 | 総合演習               |             |
|      |          | 15:10~15:30 | 20分    | 確認テスト              |             |
| 専門研修 | 10月1日(水) | 9:30~10:30  | 講義 60分 | 地域子育て支援拠点事業の全体像の理解 |             |
|      |          | 10:40~11:40 | 演習 60分 | 利用者の理解             |             |
|      |          | 12:30~13:30 | 講義 60分 | 地域子育て支援拠点の活動       |             |
|      |          | 13:40~14:40 | 演習 60分 | 講習等の企画づくり          |             |
|      |          | 14:50~15:50 | 演習 60分 | 事例検討               |             |
|      |          | 16:00~17:00 | 講義 60分 | 地域資源の連携づくりと促進      |             |
|      |          | 17:00~17:20 | 20分    | 確認テスト              |             |

- ※ 1 基本研修修了後、専門研修に進むことができます。  
 ※ 2 研修時間は目安です。研修時間と会場案内の詳細は、受講決定の際にお知らせいたします。

【実施科目】

実施科目は以下の予定です。丸数字は別表1の各研修の「科目名」に対応しています。

- 1日目…基本研修①②③④  
 2日目…基本研修⑤⑥⑦⑧  
 3日目…専門研修①②③④⑤⑥

【会場情報】

立川市市民会館：(たましん RISURU ホール) 立川市錦町3丁目3-20 B1 サブホール

◆地域子育て支援拠点事業 オンデマンドコース

【定員 90名】 第2クール

|               | 日時                          | 時間                |        | 科目                 | 会場              |
|---------------|-----------------------------|-------------------|--------|--------------------|-----------------|
| 基本研修<br>(8時間) | 10月1日(水)<br>～<br>10月10日(金)  | 配信期間内はいつでも視聴可能です。 | 講義 60分 | 子供・子育て家庭の現状        | eラーニングによる動画配信   |
|               |                             |                   | 講義 60分 | 子供家庭福祉             |                 |
|               |                             |                   | 講義 60分 | 子供の発達              |                 |
|               |                             |                   | 講義 60分 | 保育の原理              |                 |
|               |                             |                   | 講義 60分 | 対人援助の価値と倫理         |                 |
|               |                             |                   | 講義 60分 | 児童虐待と社会的養護         |                 |
|               |                             |                   | 講義 60分 | 子供の障害              |                 |
|               | Zoom研修<br>10月10日(金)         | 13:30～14:30       | 演習 60分 | 総合演習               | オンライン (Zoom) 研修 |
| 14:30～14:50   | 20分                         | 確認テスト             |        |                    |                 |
| 専門研修<br>(6時間) | 10月17日(金)<br>～<br>10月31日(金) | 配信期間内はいつでも視聴可能です。 | 講義 60分 | 地域子育て支援拠点事業の全体像の理解 | eラーニングによる動画配信   |
|               |                             |                   | 講義 60分 | 地域子育て支援拠点の活動       |                 |
|               |                             |                   | 講義 60分 | 地域資源の連携づくりと促進      |                 |
|               | 集合研修<br>10月29日(水)           | 10:00～11:00       | 演習 60分 | 利用者の理解             | LEC<br>水道橋本校    |
|               |                             | 11:10～12:10       | 演習 60分 | 講習等の企画づくり          |                 |
|               |                             | 13:00～14:00       | 演習 60分 | 事例検討               |                 |
|               |                             | 14:00～14:20       | 20分    | 確認テスト              |                 |

- ※ 1 基本研修修了後、専門研修に進むことができます。
- ※ 2 研修時間は目安です。研修時間と会場案内の詳細は、受講決定の際にお知らせいたします。
- ※ 3 基本研修「総合演習」については、オンライン会議システム (Zoom) を使用して実施する予定です。
- ※ 4 eラーニングで受講の際も、各科目終了時に確認テストを実施します。

【会場情報】

LEC 水道橋本校：千代田区神田三崎町2丁目2-15 4階142教室

## 【申込書等送付前の確認事項】＊地域子育て支援コース

◆地域子育て支援コースの受講申込書は、「様式１」「様式２」「様式３」「様式４」「様式５」「様式６」の中から該当するものを選んでください。

◆申込みにあたっては、「「個人情報の取り扱い」への同意について」の各項目をご確認いただき、申込書の下欄にある「署名欄」に必ず自署でご記入をお願いします。

◆必要な書類は入れましたか？

封入時に下記の項目をチェックしてください。個人情報が入っています。必ず郵便局窓口において簡易書留で郵送してください。

□受講申込書（氏名、フリガナ、性別、生年月日、年齢、住所、電話番号は自署）

□顔写真付きの本人確認書類（オンデマンドコースを希望の方のみ）

（例）運転免許証、マイナンバーカード（表面のみ）、パスポート等

※顔写真付き身分証明書がない場合は、健康保険証の写しと顔写真をご提出ください。

※「本人確認書類のマスクングについて」をご確認の上、【本人確認書類の写し（オンデマンドコースを希望の方のみ）添付台紙】に添付してご提出ください。

□実務経験証明書（利用者支援事業（基本型）のみ必要。押印必要。写し不可）

□受講者推薦書（必要に応じて提出（利用者支援事業（基本型））。押印必要。写し不可）

（詳細は、募集要項 6 ページ「１２受講者推薦書」を参照。）

□基本研修の免除を希望する方は、以下のいずれかの書類を添付してください。

（詳細は、募集要項 5 ページ「１１受講免除」（１）を参照。）

①「子育て支援員研修 修了証書」の写し

②「子育て支援員研修（基本研修）修了証書」等の写し

③基本研修全科目の修了が確認できる「子育て支援員研修 一部科目修了証書」の写し

④保有資格の資格証書等の写し

□修了証書の写し（一部科目免除を希望する方のみ必要）

（詳細は、募集要項 5 ページ「１１受講免除」（２）を参照。）

◆郵送先宛名

申込書及び必要書類等を送る際に下記を切り取って封筒の表側に貼ってください。裏面に差出人を明記してください。

必ず郵便局窓口において簡易書留で郵送してください。

その際に受け取る「書留・特定記録郵便物等受領証（控え）」はお手元に保管してください。

料金不足の郵便は受付できません。

（＊切り取って使用）

〒164-0001

東京都中野区中野 4-11-10 アーバンネット中野ビル

株式会社東京リーガルマインド

福祉支援本部 東京都子育て支援員研修事務局 宛

【地域子育て支援コース受講申込書在中】

簡易書留



令和7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】でお願いします。  
※申込締切りは令和7年7月15日（火）消印有効です。

この用紙は  
【地域子育て支援コース】  
＜利用者支援事業（基本型）＞  
申込書です。

利用者支援事業基本型用

|              |                      |                         |                                                                                                           |     |            |
|--------------|----------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------|
| フリガナ         |                      |                         |                                                                                                           |     |            |
| 氏 名          | (姓)                  |                         |                                                                                                           | (名) | 性別 女・男・無回答 |
| 生年月日<br>(年齢) | 昭和・平成 年 月 日<br>(満 歳) | 電話番号<br>*携帯可<br>メールアドレス | ※9時～18時の時間帯で連絡可能な番号を必ず記入してください。<br>※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。<br>① _____<br>② _____ |     |            |
| 住 所          | 〒 _____              |                         |                                                                                                           |     |            |

■現在の就業状況について

| 現在の就業状況<br>〈全業種対象〉          |                                                   | 1 就業している    | 2 就業していない                 |
|-----------------------------|---------------------------------------------------|-------------|---------------------------|
| 現在、<br>就業先<br>を<br>記入<br>する | 就業先の名称<br>及び住所<br><br>※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） | 就業年数<br>※現在の就業先<br>での従業年数 |
|                             |                                                   | 名称          |                           |
|                             |                                                   | 住所          | 年 月                       |
|                             |                                                   | 電話番号        | か 月                       |

■希望するクールについて

| 第1希望        | 第2希望        |
|-------------|-------------|
| 第 _____ クール | 第 _____ クール |

■希望する見学実習先の市区町村

| 見学実習先<br>区市区町村<br>※見学実習の受入先を決める<br>ためのものです。 | 1 住所地                                                                                                                         | 2 勤務地 |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|                                             | ※1又は2を選択してください。現在働いていない場合、<br>住所地と勤務地が同じ区市区町村の場合は不要です。<br>※受講決定後の変更はできません。<br>※1又は2のいずれかが東京都以外の場合は、自動的に東京<br>都の住所地又は勤務地になります。 |       |

\*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。

■保有資格について

| 保有資格<br>(「基本研修」免除要件)                                                                                                                                                      | 1 保育士    | 2 社会福祉士             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------|
|                                                                                                                                                                           | ※3 幼稚園教諭 | ※4 正看護師      ※5 保健師 |
| 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。<br>※上記3～5の資格を保有し、かつ、日々子供と関わる業務（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。<br>※幼稚園教諭は、更新講習修了者が対象です。 |          |                     |

■基本研修の免除の希望について

| 基本研修<br>免除の希望の有無 | 1 免除を希望する                                     | 2 免除を希望しない                                                                       |
|------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 基本研修の受講先         | ※この欄は、既に【子育て支援員研修】において「基本研修」受講済みの方のみ確認してください。 |                                                                                  |
|                  | 1 他道府県や区市区町村<br>研修名 ( )<br>※修了証書の写しの同封が必要です。  | 2 H28/H29/H30/R1/R2/R3/R4/R5/R6<br>東京都子育て支援員研修<br>修了証番号 ( )<br>※修了証書の写しの同封が必要です。 |

\* 各項目の該当箇所に○印をつけてください。

氏名

【様式 1】（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 | 利用者支援<br>基本型用 |
|                        | 3 転職のため           | 4 新規に就職をするため       |               |
|                        | 5 その他 (           |                    |               |
|                        |                   |                    |               |

(現在、就業している方)

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 就業の雇用形態                                                                                          | 1 正規雇用<br>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<br><br>※現在の就業先に当てはまるものを選択してください。<br>※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。<br>※15、16はカッコ内に記入してください。 | 1 小規模保育事業所    2 家庭的保育事業所    3 一時預かり事業<br>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<br>6 認可保育所    7 認証保育所    8 企業主導型保育事業<br>9 幼稚園    10 認定こども園<br>11 地域子育て支援拠点(子育てひろば)    12 利用者支援事業    13 学童クラブ<br>14 乳児院・児童養護施設等    15 1～14以外の保育や子育て支援( )<br>16 その他[例・小売業、製造業など]( ) |
| 受講者推薦書の添付の有・無<br><br>詳細は、【募集要項】6ページ「12 受講者推薦書」を確認してください。                                         | ※上記「就業先区分」の15に就業中あるいは就業を予定している場合は、必要に応じて「受講者推薦書」を提出してください。<br>「1」の有に○印をつけた場合は、必ず「受講者推薦書」の提出が必要です。<br>「2」の無に○印をつけた場合でも申込できます。                                                                                                                                 |
|                                                                                                  | 1 有    2 無                                                                                                                                                                                                                                                   |

(現在、就業していない方)

|                                                |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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<br>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。<br>※15、16はカッコ内に記入してください。 | 1 小規模保育事業所    2 家庭的保育事業所    3 一時預かり事業<br>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<br>6 認可保育所    7 認証保育所    8 企業主導型保育事業<br>9 幼稚園    10 認定こども園<br>11 地域子育て支援拠点(子育てひろば)    12 利用者支援事業    13 学童クラブ<br>14 乳児院・児童養護施設等    15 1～14以外の保育や子育て支援( )<br>16 その他[例・小売業、製造業など]( ) |

#### ■「個人情報の取り扱い」への同意について

私は、提出した個人情報について、東京都、区市町村及び委託研修事業者が以下の目的で利用することに同意します。

- ・東京都、区市町村及び委託研修事業者が研修を実施するため
- ・東京都及び委託研修事業者が子育て支援員研修修了者名簿の管理を行うため
- ・区市町村が、地域型保育や地域子ども・子育て支援事業等を実施するにあたり、研修修了者を把握するため
- ・東京都及び区市町村が、研修修了者に対し子育て支援員に資する情報提供のため

子育て支援員研修にお申し込みにあたり、上記「「個人情報の取り扱い」への同意について」に同意の上、下記にご署名をお願いします（署名のない場合、申込を受理いたしません。）。

署名欄（必須） フルネームで正確にご記入ください。

お名前

【事務局使用欄】

|          |  |
|----------|--|
| 【事務局使用欄】 |  |
|----------|--|

|          |  |
|----------|--|
| 【事務局使用欄】 |  |
|----------|--|

【様式 2】

令和7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7年7月15日（火）消印有効です。

この用紙は  
【地域子育て支援コース】  
＜利用者支援事業（特定型）＞  
申込書です。

利用者支援事業特定型用

|              |                      |                          |                                                                                                           |  |            |
|--------------|----------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
| フリガナ         |                      |                          |                                                                                                           |  |            |
| 氏 名          | (姓)                  |                          | (名)                                                                                                       |  | 性別 女・男・無回答 |
| 生年月日<br>(年齢) | 昭和・平成 年 月 日<br>(満 歳) | 電話番号<br>* 携帯可<br>メールアドレス | ※9時～18時の時間帯で連絡可能な番号を必ず記入してください。<br>※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。<br>① _____<br>② _____ |  |            |
| 住 所          | 〒 _____              |                          |                                                                                                           |  |            |

■現在の就業状況について

| 現在の就業状況<br>〈全業種対象〉             |                                       | 1 就業している                                    | 2 就業していない                 |
|--------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------|
| 現在、<br>方就<br>業し<br>て<br>い<br>る | 就業先の名称<br>及び住所                        | 就業先（事業所・施設）<br><br>名称<br><br>住所<br><br>電話番号 | 就業年数<br>※現在の就業先<br>での従業年数 |
|                                | ※現在、就業先が複数ある<br>方は、主要な所を記入して<br>ください。 |                                             | 年 月                       |

■保有資格について

| 保有資格<br><br>（「基本研修」免除要件）                                                                                                                         | 1 保育士    | 2 社会福祉士             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------|
|                                                                                                                                                  | ※3 幼稚園教諭 | ※4 正看護師      ※5 保健師 |
| 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。<br>※上記3～5の資格を保有し、かつ、日々子供と関わる業務（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。 |          |                     |

■基本研修の免除の希望について

| 基本研修<br>免除の希望の有無 | 1 免除を希望する                                                               | 2 免除を希望しない                                                                                               |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本研修の受講先         | ※この欄は、既に【子育て支援員研修】において「基本研修」受講済みの方のみ確認してください。                           |                                                                                                          |
|                  | 1 他道府県や区市町村<br><br>研修名（                      ）<br><br>※修了証書の写しの同封が必要です。 | 2 H28/H29/H30/R1/R2/R3/R4/R5/R6<br>東京都子育て支援員研修<br>修了証番号（                      ）<br><br>※修了証書の写しの同封が必要です。 |

裏面に続きます

\* 各項目の該当箇所に○印をつけてください。

氏名

【様式 2】（裏面）

|                            |   |                 |   |                  |               |
|----------------------------|---|-----------------|---|------------------|---------------|
| 本研修に応募した動機<br>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 | 利用者支援<br>特定型用 |
|                            | 3 | 転職のため           | 4 | 新規に就職をするため       |               |
|                            | 5 | その他 (           |   |                  |               |
|                            |   |                 |   |                  |               |

(現在、就業している方)

|                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 就業の<br>雇用形態                                                                                              | 1 正規雇用<br>2 正規雇用以外 ⇒ (非常勤、派遣、臨時、契約、パート、アルバイト<br>ファミサポ提供会員(有償ボランティア))                                                                                                                                                          |
| 就業先区分<br><br>※現在の就業先に当てはまるもの<br>を選択してください。<br>※現在、就業先が複数ある方は、<br>主要な所を記入してください。<br>※15、16はカッコ内に記入してください。 | 1 小規模保育事業所 2 家庭的保育事業所 3 一時預かり事業<br>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<br>6 認可保育所 7 認証保育所 8 企業主導型保育事業<br>9 幼稚園 10 認定こども園<br>11 地域子育て支援拠点(子育てひろば) 12 利用者支援事業 13 学童クラブ<br>14 乳児院・児童養護施設等 15 1～14以外の保育や子育て支援(<br>16 その他[例・小売業、製造業など]( |

(現在、就業していない方)

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 今後、どのような就労形態を<br>希望していますか。                         | 1 正規雇用<br>2 正規雇用以外 ⇒ (非常勤、派遣、臨時、契約、パート、アルバイト<br>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<br>していますか。<br>※15、16はカッコ内に記入してください。 | 1 小規模保育事業所 2 家庭的保育事業所 3 一時預かり事業<br>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<br>6 認可保育所 7 認証保育所 8 企業主導型保育事業<br>9 幼稚園 10 認定こども園<br>11 地域子育て支援拠点(子育てひろば) 12 利用者支援事業 13 学童クラブ<br>14 乳児院・児童養護施設等 15 1～14以外の保育や子育て支援(<br>16 その他[例・小売業、製造業など]( |

■「個人情報の取り扱い」への同意について

私は、提出した個人情報について、東京都、区市町村及び委託研修事業者が以下の目的で利用することに同意します。

- ・東京都、区市町村及び委託研修事業者が研修を実施するため
- ・東京都及び委託研修事業者が子育て支援員研修修了者名簿の管理を行うため
- ・区市町村が、地域型保育や地域子ども・子育て支援事業等を実施するにあたり、研修修了者を把握するため
- ・東京都及び区市町村が、研修修了者に対し子育て支援員に資する情報提供のため

子育て支援員研修にお申し込みにあたり、上記「「個人情報の取り扱い」への同意について」に同意の上、下記にご署名をお願いします（署名のない場合、申込を受理いたしません。）。

署名欄（必須） フルネームで正確にご記入ください。

|     |
|-----|
| お名前 |
|-----|

|          |  |
|----------|--|
| 【事務局使用欄】 |  |
|----------|--|

令和7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】でお願いします。  
※申込締切りは令和7年7月15日（火）消印有効で  
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＞  
申込書です。

地域子育て支援拠点事業用

|              |                      |                          |                                                                                                           |  |            |
|--------------|----------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
| フリガナ         |                      |                          |                                                                                                           |  |            |
| 氏 名          | (姓)                  |                          | (名)                                                                                                       |  | 性別 女・男・無回答 |
| 生年月日<br>(年齢) | 昭和・平成 年 月 日<br>(満 歳) | 電話番号<br>* 携帯可<br>メールアドレス | ※9時～18時の時間帯で連絡可能な番号を必ず記入してください。<br>※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。<br>① _____<br>② _____ |  |            |
| 住 所          | 〒 _____              |                          |                                                                                                           |  |            |

■現在の就業状況について

| 現在の就業状況<br>（全業種対象）           |                                                             | 1 就業している                                    | 2 就業していない                             |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------|
| 現在、<br>方就業<br>のし<br>みて<br>いる | 就業先の名称<br>及び住所<br><br>※現在、就業先が複数ある<br>方は、主要な所を記入して<br>ください。 | 就業先（事業所・施設）<br><br>名称<br><br>住所<br><br>電話番号 | 就業年数<br>※現在の就業先<br>での従業年数<br><br>年 か月 |

■希望するクールについて

\* 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。

➡

| ※第1希望       | 第2希望        |
|-------------|-------------|
| 第 _____ クール | 第 _____ クール |

\* 第2期は、第1クール～第2クールまでの2クールを予定しており

■保有資格について

|                          |                                                                                                                                                  |                              |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 保有資格<br><br>（「基本研修」免除要件） | 1 保育士<br>※3 幼稚園教諭                                                                                                                                | 2 社会福祉士<br>※4 正看護師<br>※5 保健師 |
|                          | 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。<br>※上記3～5の資格を保有し、かつ、日々子供と関わる業務（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。 |                              |

■基本研修の免除の希望について

| 基本研修<br>免除の希望の有無 | 1 免除を希望する                                                | 2 免除を希望しない                                                                                    |
|------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本研修の受講先         | ※この欄は、既に【子育て支援員研修】において「基本研修」受講済みの方のみ確認してください。            |                                                                                               |
|                  | 1 他道府県や区市町村<br><br>研修名（ _____ ）<br><br>※修了証書の写しの同封が必要です。 | 2 H28/H29/H30/R1/R2/R3/R4/R5/R6<br><br>東京都子育て支援員研修<br>修了証番号（ _____ ）<br><br>※修了証書の写しの同封が必要です。 |

\* 各項目の該当箇所に○印をつけてください。

氏名

【様式 3】（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 | 地域子育て支援拠点<br>事業用 |
|                        | 3 転職のため           | 4 新規に就職をするため       |                  |
|                        | 5 その他 (           |                    |                  |
|                        |                   |                    |                  |

(現在、就業している方)

|                                                                                                  |                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 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<br><br>※現在の就業先に当てはまるものを選択してください。<br>※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。<br>※15、16はカッコ内に記入してください。 | 1 小規模保育事業所    2 家庭的保育事業所    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 地域子育て支援拠点(子育てひろば)    12 利用者支援事業    13 学童クラブ          |
|                                                                                                  | 14 乳児院・児童養護施設等    15 1～14以外の保育や子育て支援(                   |
|                                                                                                  | 16 その他[例・小売業、製造業など](                                    |

(現在、就業していない方)

|                                                |                                                         |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 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。<br>※15、16はカッコ内に記入してください。 | 1 小規模保育事業所    2 家庭的保育事業所    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 地域子育て支援拠点(子育てひろば)    12 利用者支援事業    13 学童クラブ          |
|                                                | 14 乳児院・児童養護施設等    15 1～14以外の保育や子育て支援(                   |
|                                                | 16 その他[例・小売業、製造業など](                                    |

#### ■「個人情報の取り扱い」への同意について

私は、提出した個人情報について、東京都、区市町村及び委託研修事業者が以下の目的で利用することに同意します。

- ・東京都、区市町村及び委託研修事業者が研修を実施するため
- ・東京都及び委託研修事業者が子育て支援員研修修了者名簿の管理を行うため
- ・区市町村が、地域型保育や地域子ども・子育て支援事業等を実施するにあたり、研修修了者を把握するため
- ・東京都及び区市町村が、研修修了者に対し子育て支援員に資する情報提供のため

子育て支援員研修にお申し込みにあたり、上記「「個人情報の取り扱い」への同意について」に同意の上、下記にご署名をお願いします（署名のない場合、申込を受理いたしません。）。

署名欄（必須） フルネームで正確にご記入ください。

|     |
|-----|
| お名前 |
|-----|

|          |  |
|----------|--|
| 【事務局使用欄】 |  |
|----------|--|

【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7年度 第2期  
東京都子育て支援員研修受講申込書この用紙は  
【地域子育て支援コース】  
＜利用者支援事業（基本型）＞  
（一部未受講科目受講）  
申込書です。

一部未受講科目受講用

※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7年7月15日（火）消印有効です。

|      |         |       |         |                                                                                     |  |
|------|---------|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
| フリガナ |         |       |         |                                                                                     |  |
| 氏 名  | (姓)     | (名)   | 性別      | 女・男・無回答                                                                             |  |
| 生年月日 | 昭和・平成   | 年 月 日 | 電話番号    | ※9時～18時の時間帯で連絡可能な番号を必ず記入してください。<br>※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。 |  |
| (年齢) | (満 歳)   |       | *携帯可    | ① _____<br>② _____                                                                  |  |
|      |         |       | メールアドレス |                                                                                     |  |
| 住 所  | 〒 _____ |       |         |                                                                                     |  |

## ■現在の就業状況について

| 現在の就業状況<br>〈全業種対象〉              |                                                             | 1 就業している                                    | 2 就業していない                 |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------|
| 現在、<br>方就<br>の業<br>みし<br>て<br>い | 就業先の名称<br>及び住所<br><br>※現在、就業先が複数<br>ある方は、主要な所を<br>記入してください。 | 就業先（事業所・施設）<br><br>名称<br><br>住所<br><br>電話番号 | 就業年数<br>※現在の就業先<br>での従業年数 |
|                                 |                                                             |                                             | 年 月                       |

## ■希望するクールについて

|                                                                                |   |       |       |                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------|---|-------|-------|------------------------------------------------------|
| * 見学実習のみ希望する方もクールを<br>選んで記入してください。<br><br>* 各クールの日程、カリキュラム等<br>は、募集要項でご確認ください。 | ➡ | ※第1希望 | 第2希望  | ・第1～第2希望の数字を左記に記入<br>してください（※第1希望は必ず記入<br>をお願いします。）。 |
|                                                                                |   | 第 クール | 第 クール |                                                      |

|                                                |                                                                                                                                |       |                |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------|
| * 見学実習先区市町村<br><br>* 見学実習の受入れ先を決定する<br>為のものです。 | 1 住所地                                                                                                                          | 2 勤務地 | 過去に受講したときの受講番号 |
|                                                | ※1または2を選択してください。現在働いていない場合、<br>住所地と勤務地が同じ区市町村の場合は不要です。<br>※受講決定後の変更はできません。<br>※1または2いずれかが東京都以外の場合は、自動的に<br>東京都の住所地または勤務地になります。 |       |                |

|                                                                                                                              |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 未受講科目名<br>※過去に受講できなかった一<br>部の科目（未受講科目）で今<br>回受講希望する科目名を、研<br>修カリキュラム（12～16ペー<br>ジ）を参照し記入してくださ<br>い。書ききれない場合は別紙<br>を添付してください。 |  |  |  |
|                                                                                                                              |  |  |  |
|                                                                                                                              |  |  |  |

\* 利用者支援事業・基本型の「見学実習」のみを受講される方は、全科目修了済みとご記入ください。□

\* 一部科目修了証の写しを同封してください。

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 | 科一部未受講 |
|                        | 3 転職のため           | 4 新規に就職をするため       |        |
|                        | 5 その他 (           |                    |        |

(現在、就業している方)

|                                                                                              |                                                         |                     |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------|-------------|
| 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<br>※現在の就業先に当てはまるものを選択してください。<br>※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。<br>※15、16はカッコ内に記入してください。 | 1 小規模保育事業所                                              | 2 家庭的保育事業所          | 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 地域子育て支援拠点(子育てひろば)                                    | 12 利用者支援事業          | 13 学童クラブ    |
|                                                                                              | 14 乳児院・児童養護施設等                                          | 15 1～14以外の保育や子育て支援( | )           |
|                                                                                              | 16 その他[例・小売業、製造業など](                                    | )                   |             |

(現在、就業していない方)

|                                                |                                                         |                     |             |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------|-------------|
| 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。<br>※15、16はカッコ内に記入してください。 | 1 小規模保育事業所                                              | 2 家庭的保育事業所          | 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 地域子育て支援拠点(子育てひろば)                                    | 12 利用者支援事業          | 13 学童クラブ    |
|                                                | 14 乳児院・児童養護施設等                                          | 15 1～14以外の保育や子育て支援( | )           |
|                                                | 16 その他[例・小売業、製造業など](                                    | )                   |             |

■「個人情報の取り扱い」への同意について

私は、提出した個人情報について、東京都、区市町村及び委託研修事業者が以下の目的で利用することに同意します。

- ・東京都、区市町村及び委託研修事業者が研修を実施するため
- ・東京都及び委託研修事業者が子育て支援員研修修了者名簿の管理を行うため
- ・区市町村が、地域型保育や地域子ども・子育て支援事業等を実施するにあたり、研修修了者を把握するため
- ・東京都及び区市町村が、研修修了者に対し子育て支援員に資する情報提供のため

子育て支援員研修にお申し込みにあたり、上記「個人情報の取り扱いへの同意について」に同意の上、下記にご署名をお願いします（署名のない場合、申込を受理いたしません。）。

署名欄（必須） フルネームで正確にご記入ください。

お名前

【事務局使用欄】

【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 5】

令和7年度 第2期  
東京都子育て支援員研修受講申込書この用紙は  
【地域子育て支援コース】  
＜利用者支援事業（特定型）＞  
（一部未受講科目受講）  
申込書です。

一部未受講科目受講用

※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】でお願いします。  
※申込締切りは令和7年7月15日（火）消印有効です。

|      |         |       |         |                                                                                     |         |
|------|---------|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| フリガナ |         |       |         |                                                                                     |         |
| 氏 名  | (姓)     |       | (名)     | 性別                                                                                  | 女・男・無回答 |
| 生年月日 | 昭和・平成   | 年 月 日 | 電話番号    | ※9時～18時の時間帯で連絡可能な番号を必ず記入してください。<br>※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。 |         |
| (年齢) | (満 歳)   |       | *携帯可    | ① _____<br>② _____                                                                  |         |
|      |         |       | メールアドレス |                                                                                     |         |
| 住 所  | 〒 _____ |       |         |                                                                                     |         |

## ■現在の就業状況について

| 現在の就業状況<br>〈全業種対象〉                                             |                                                             | 1 就業している                                    | 2 就業していない                 |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------|
| 現在、<br>就業先<br>の業<br>種を<br>記<br>入<br>し<br>て<br>く<br>だ<br>さ<br>い | 就業先の名称<br>及び住所<br><br>※現在、就業先が複数<br>ある方は、主要な所を<br>記入してください。 | 就業先（事業所・施設）<br><br>名称<br><br>住所<br><br>電話番号 | 就業年数<br>※現在の就業先<br>での従業年数 |
|                                                                |                                                             |                                             | 年 月                       |

過去に受講したときの  
受講番号

|                                                                                                                             |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 未受講科目名<br>※過去に受講できなかった一<br>部の科目（未受講科目）で今<br>回受講希望する科目名を、研<br>修カリキュラム(8～12ページ)<br>を参照し記入してください。<br>書ききれない場合は別紙を添<br>付してください。 |  |  |  |
|                                                                                                                             |  |  |  |
|                                                                                                                             |  |  |  |

\* 一部科目修了証の写しを同封してください。

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 5】（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 | 科目一部未受講 |
|                        | 3 転職のため           | 4 新規に就職をするため       |         |
|                        | 5 その他 (           |                    |         |

(現在、就業している方)

|                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 就業の雇用形態                                                                                      | 1 正規雇用<br>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<br>※現在の就業先に当てはまるものを選択してください。<br>※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。<br>※15、16はカッコ内に記入してください。 | 1 小規模保育事業所    2 家庭的保育事業所    3 一時預かり事業<br>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<br>6 認可保育所    7 認証保育所    8 企業主導型保育事業<br>9 幼稚園    10 認定こども園<br>11 地域子育て支援拠点(子育てひろば)    12 利用者支援事業    13 学童クラブ<br>14 乳児院・児童養護施設等    15 1～14以外の保育や子育て支援( )<br>16 その他[例・小売業、製造業など]( ) |

(現在、就業していない方)

|                                                |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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<br>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。<br>※15、16はカッコ内に記入してください。 | 1 小規模保育事業所    2 家庭的保育事業所    3 一時預かり事業<br>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<br>6 認可保育所    7 認証保育所    8 企業主導型保育事業<br>9 幼稚園    10 認定こども園<br>11 地域子育て支援拠点(子育てひろば)    12 利用者支援事業    13 学童クラブ<br>14 乳児院・児童養護施設等    15 1～14以外の保育や子育て支援( )<br>16 その他[例・小売業、製造業など]( ) |

- 「個人情報の取り扱い」への同意について
- 私は、提出した個人情報について、東京都、区市町村及び委託研修事業者が以下の目的で利用することに同意します。
- ・東京都、区市町村及び委託研修事業者が研修を実施するため
  - ・東京都及び委託研修事業者が子育て支援員研修修了者名簿の管理を行うため
  - ・区市町村が、地域型保育や地域子ども・子育て支援事業等を実施するにあたり、研修修了者を把握するため
  - ・東京都及び区市町村が、研修修了者に対し子育て支援員に資する情報提供のため

子育て支援員研修にお申し込みにあたり、上記「個人情報の取り扱いへの同意について」に同意の上、下記にご署名をお願いします（署名のない場合、申込を受理いたしません。）。

署名欄（必須）    フルネームで正確にご記入ください。

お名前

【事務局使用欄】

【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 6】

# 令和7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】でお願いします。  
※申込締切りは令和7年7月15日（火）消印有効です。

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         |                         |                                     |                                                                                     |  |            |
| 氏 名          | (姓)                     |                                     | (名)                                                                                 |  | 性別 女・男・無回答 |
| 生年月日<br>(年齢) | 昭和・平成<br>年 月 日<br>(満 歳) | 電話番号<br>* 携帯可<br>① _____<br>② _____ | ※9時～18時の時間帯で連絡可能な番号を必ず記入してください。<br>※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。 |  |            |
| 住 所          | 〒 _____                 |                                     |                                                                                     |  |            |

## ■現在の就業状況について

| 現在の就業状況<br>〈全業種対象〉                                         |                                                             | 1 就業している                                    | 2 就業していない                            |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------|
| 現在、<br>就業先<br>の業<br>種を<br>記入<br>し<br>て<br>く<br>だ<br>さ<br>い | 就業先の名称<br>及び住所<br><br>※現在、就業先が複数<br>ある方は、主要な所を<br>記入してください。 | 就業先（事業所・施設）<br><br>名称<br><br>住所<br><br>電話番号 | 就業年数<br>※現在の就業先<br>での従業年数<br><br>年 月 |

## ■希望するクールについて

|                                                                |         |         |                    |
|----------------------------------------------------------------|---------|---------|--------------------|
| * 募集要項を確認のうえ、必ず全日程出席<br>できるクールを選択してください。定員を<br>超えた場合は、抽選となります。 | ※第1希望   | 第2希望    | 過去に受講したときの<br>受講番号 |
|                                                                | 第 1 クール | 第 2 クール |                    |

\* 第1～第2希望の数字を上記に記入してください。  
(※第1希望は必ず記入をお願いします。)

|                                                                                                                              |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 未受講科目名<br>※過去に受講できなかった一<br>部の科目（未受講科目）で今<br>回受講希望する科目名を、研<br>修カリキュラム(12～16ペー<br>ジ)を参照し記入してくださ<br>い。書ききれない場合は別紙<br>を添付してください。 |  |  |  |
|                                                                                                                              |  |  |  |
|                                                                                                                              |  |  |  |

\* 一部科目修了証の写しを同封してください。

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 6】（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 | 科一部未受講用 |
|                        | 3 | 転職のため           | 4 | 新規に就職をするため       |         |
|                        | 5 | その他（            |   |                  |         |
|                        |   |                 |   |                  |         |

(現在、就業している方)

|                                                                                     |    |                                                       |    |                   |                  |           |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------|----|-------------------|------------------|-----------|-------|
| 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  | 小規模保育事業所                                              | 2  | 家庭的保育事業所          | 3                | 一時預かり事業   |       |
| ※現在の就業先に当てはまるものを選択してください。<br>※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。<br>※15、16はカッコ内に記入してください。 | 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 | 地域子育て支援拠点(子育てひろば)                                     |    | 12                | 利用者支援事業          | 13        | 学童クラブ |
|                                                                                     | 14 | 乳児院・児童養護施設等                                           |    | 15                | 1～14以外の保育や子育て支援( |           |       |
|                                                                                     | 16 | その他[例・小売業、製造業など](                                     |    |                   |                  |           | )     |
|                                                                                     |    |                                                       |    |                   |                  |           |       |

(現在、就業していない方)

|                                                |    |                                                       |    |                   |                  |           |       |
|------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------|----|-------------------|------------------|-----------|-------|
| 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。<br>※15、16はカッコ内に記入してください。 | 1  | 小規模保育事業所                                              | 2  | 家庭的保育事業所          | 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 | 地域子育て支援拠点(子育てひろば)                                     |    | 12                | 利用者支援事業          | 13        | 学童クラブ |
|                                                | 14 | 乳児院・児童養護施設等                                           |    | 15                | 1～14以外の保育や子育て支援( |           |       |
|                                                | 16 | その他[例・小売業、製造業など](                                     |    |                   |                  |           |       |
|                                                |    |                                                       |    |                   |                  |           |       |

■「個人情報の取り扱い」への同意について

私は、提出した個人情報について、東京都、区市町村及び委託研修事業者が以下の目的で利用することに同意します

- ・東京都、区市町村及び委託研修事業者が研修を実施するため
- ・東京都及び委託研修事業者が子育て支援員研修修了者名簿の管理を行うため
- ・区市町村が、地域型保育や地域子ども・子育て支援事業等を実施するにあたり、研修修了者を把握するため
- ・東京都及び区市町村が、研修修了者に対し子育て支援員に資する情報提供のため

子育て支援員研修にお申し込みにあたり、上記「個人情報の取り扱いへの同意について」に同意の上、下記にご署名をお願いします（署名のない場合、申込を受理いたしません。）。

署名欄（必須） フルネームで正確にご記入ください。

お名前

【事務局使用欄】

令和7年度東京都子育て支援員研修「利用者支援事業（基本型）」

## 実 務 経 験 証 明 書

令和      年      月      日

株式会社東京リーガルマインド 代表取締役 様

所在地

法人等団体名

代表者職・氏名



発行担当者氏名

連絡先電話番号

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

|              |                                                                             |                             |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| フリガナ         |                                                                             | 生 年 月 日                     |
| 受講者氏名        |                                                                             | 昭和・平成      年      月      日生 |
| 事業所名         |                                                                             |                             |
| 事業所所在地       | 〒                                                                           |                             |
| 業務内容<br>※    |                                                                             |                             |
| 上記業務従事<br>期間 | 昭和・平成・令和      年      月      日～昭和・平成・令和      年      月      日<br>※産休・育休期間を除く。 |                             |

※利用者支援事業（基本型）の受講に当たっては、相談及びコーディネート等の業務内容を必須とする区市町村長が認めた事業や業務（例：地域子育て支援拠点事業、保育所における主任保育士業務）に1年以上の実務経験を予め有していることが条件となっています。（「東京都子育て支援員研修事業実施要項」より）



【様式8】

令和 年 月 日

東京都子育て支援員研修「利用者支援事業（基本型）」

受講者推薦書

東京都知事 殿

所在地

事業所名

代表者職・氏名

印

担当者氏名

連絡先

標記研修の受講者として、下記の者を受講させたいので推薦いたします。

フリガナ

1 受講希望者氏名

2 事業所名

3 事業所所在地

4 推薦理由 当事業所が事業を実施するにあたり、上記職員が本研修を受講することが  
職員配置要件上、必要不可欠であるため

【区市町村確認欄】

※必ず区市町村の印鑑（個人印は不可）をもらってから提出してください。

（印鑑が無い場合は無効となります。）

上記内容について、適当であると認めます。

令和 年 月 日

区・市・町・村

（区市町村長又は主管課長等）

印

（所管部署）

部

課

担当者氏名

連絡先



令和7年度 第2期 東京都子育て支援員研修（地域子育て支援コース）  
「本人確認書類」貼り付け台紙

氏名

---

- ・ 本人確認書類は本紙に貼り付けの上、提出してください。
- ・ オンライン申込の方は、PDFデータ等にして、提出してください。
- ・ 用紙の中央に貼り付けてください。
- ・ 必要に応じて、マスキング（裏面参照）をしてください。
- ・ 顔写真のない本人確認書類を提出される場合は、本人確認書類と顔写真（大きさ3cm×2.4cm程度）を本紙に貼り付けてください。

## ●本人確認書類のマスクングについて

本人確認書類にマイナンバー（個人番号）や保険者番号等の記載がある場合には、マスクング（見えないように処理）が必要です。

写真をとる前に付箋やメモなどで該当部分を隠すか、撮影・スキャンした写真の該当部分をペイントソフトなどで塗りつぶして、マスクングしてください。

### ■住民票など

マイナンバー（個人番号）・住民票コードの記載がないものを取得してください。

これらが記載されている場合には、マイナンバー（個人番号）・住民票コードのマスクングが必要です。

### ■健康保険被保険者証など

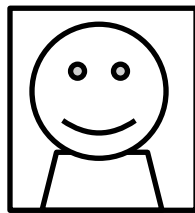
被保険者等記号・番号・枝番、保険者番号、二次元バーコード等のマスクングが必要です。

※枝番や、二次元バーコードは記載がない場合があります。

マスクングの例

| 健康保険被保険者証 |                     | 家族（被扶養者） |       |
|-----------|---------------------|----------|-------|
| 記号        | 東京                  | 番号       | 花子    |
| 氏名        | 東京 花子               |          |       |
| 生年月日      | 平成〇年〇月〇日            |          |       |
| 性別        | 女                   |          |       |
| 認定年月日     | 令和△年△月△日            |          |       |
| 被保険者氏名    | 東京 太郎               |          |       |
| 保険者番号     | [マスク]               |          |       |
| 保険者名称     | 〇〇健康保険組合            |          |       |
| 保険者所在地    | 東京都 〇〇区〇〇〇 △丁目△番地△号 |          |       |
|           |                     | (QRコード)  | [マスク] |

顔写真のない本人確認書類の写しを提出される場合は、顔写真もあわせて台紙に貼り付けてください。



令和7年度 第2期 東京都子育て支援員研修  
(地域子育て支援コース)  
「送付状」

氏名

---

希望クール

---

希望コースに○をつけてください。

- ・利用者支援事業（基本型）
- ・利用者支援事業（特定型）
- ・地域子育て支援拠点事業









令和7年度（第2期）  
東京都子育て支援員研修  
地域子育て支援コース  
募集要項

— 本研修の問い合わせ先 —

株式会社東京リーガルマインド 福祉支援本部 東京都子育て支援員研修事務局

〒164-0001 東京都中野区中野 4-11-10

電話:03-5913-6225（月曜日～金曜日 9時00分～18時00分）

（土・日・祝、12/29～1/4(年末年始)を除く）