

# 令和2年度 山口県子育て支援員研修 受講申込書

申込締切日 8月3日(月)  
当財団 原本必着

※裏面の注意事項を必ず確認し、記入例を参照のうえ、お申込みください。

フリガナ			性別	生年月日
氏名	(姓)	(名)	男・女	昭和・平成(満歳) 年 月 日
電話番号 ※平日日中に 連絡可能な電話番号を ご記入ください。	[ 携帯・自宅・勤務先 ]	メールアドレス		
自宅住所	(〒 - )	※受講通知書・修了証書はご自宅に郵送します。		
本人確認書の種類	本受講申込書と一緒に本人確認書類の写し(A4サイズの用紙に印刷)を同封してください。同封の確認書類に○をつけてください。 (運転免許証・健康保険証・マイナンバーカード・その他 [ ] )			

勤務先	保育施設等での就業状況 ※○を付けてください。	[ 就業している(勤務年数 年)・就業予定・就業していない ]		
	勤務先 ※保育施設等で 就業している方、 又は就業予定の方のみ	勤務先名称(事業所・施設)	勤務先電話番号	
		勤務先住所(〒 )	勤務先施設の種類	※裏面◆2の記入例を参考に 記入してください。
託児の利用有無 ※有料 0歳から小学校低学年まで	希望日 ( )	【 歳 人、 歳 人、 歳 人、 歳 人 】 計 人		

**基本研修** ※受講希望優先順位をご記入ください。(優先順位の高い順に①、②と記入してください。)免除対象の方は免除に○をつけてください。

基本研修	A日程	9/6日(日)・9/7(月) 【 宇部市 】	免除	[ 修了済・有資格 ] →修了証又は資格証の写しを添付して下さい。 ※詳細は裏面◆4を参照のこと。
	B日程	9/12(土)・9/21(月・祝) 【 山口市 】	<input type="checkbox"/>	子育てサポーター登録のため、基本研修 のみの受講を希望の方は☑を入れて下さい。 ※詳細は裏面◆3を参照のこと。

## 専門研修

① 専門研修を複数ご受講希望の方は、その科目の受講希望優先順位の高い順番に①、②、③等とご記入ください。

専門研修の希望順位	地域型保育	ファミリー・サポート・センター	利用者支援事業	地域子育て支援拠点事業	放課後児童コース
-----------	-------	-----------------	---------	-------------	----------

② 受講希望の科目に○、★印の科目を受講希望の方は受講希望優先順位の高い順番に①、②等とご記入ください。

地域保育コース (地域型保育、ファミリー・サポート・センター) ※共通科目 受講必須	★共通科目		選択科目			
	A日程	9/27(日)・10/3(土)・10/4(日) 【 宇部市 】	地域型保育	10/31(土) ・11/1(日) 【 山口市 】		
	B日程	10/17(土)・10/18(日)・10/19(月) 【 山口市 】	ファミリー・サポート・センター ※詳細が決まり次第当財団ホームページにてお知らせ 致します。	11/3(火・祝)・11/8(日) 11/21(土)【山口市】 いずれかの日にちで 1日間、実施します。 ※現在調整中		
受講しない	過去に共通科目修了済み →修了証書の写しを添付してください。 ※詳細は裏面◆5を参照のこと。					
地域子育て支援コース	利用者支援事業	基本型	11/14(土)・11/15(日) 【 山口市 】	※利用者支援事業(基本型)は申し込み時点で市町・実習先への個人情報の提供に同意したものとみなします。	特定型	11/14(土)【山口市】
	★地域子育て支援拠点事業	A日程	10/1(木)【周南市】	B日程	10/10(土)【下関市】	C日程
放課後児童コース			11/4(水)・11/11(水) 【 山口市 】	※一部受講免除者は一部修了証書の写しを添付してください。 詳細は裏面◆5を参照のこと。		

個人情報の同意 (任意) 詳細は裏面◆8参照のこと	子育て支援員研修修了者に居住市町より子育て支援に関するお知らせをする場合があります。 私は、居住市町へ個人情報が提供されることに同意します。 令和 年 月 日 署名
---------------------------------	--

※受講申込書に記入いただいた個人情報については、本研修事業に必要な範囲で利用し、他の目的に利用することはありません。

# 《 令和2年度山口県子育て支援員研修 》

申込締切日：【 2020年 8月 3日（月）】（総合健康推進財団 福岡事務所 必着）

## 【 申込時の注意事項 】

- ◆1. ①受講申込書の記入 ②本人確認書類（運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード等公的書類）をA4サイズの用紙に印刷をし、2点を下記《お申込み先・お問い合わせ先》へ郵送し、お申し込み完了となります。（電話・FAX等による申込は受付できません。）
- ◆2. 勤務先の「勤務先施設の種類」は、以下のうち、該当するものを記入してください。

認可保育所、認定こども園、幼稚園、地域型保育（小規模保育、家庭的保育、事業所内保育）、認可外保育施設、一時預かり事業、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、放課後児童クラブ、その他(該当しない場合は具体的に記載)
---
- ◆3. 「子育て支援員研修（基本研修）」等を修了した方で、子育て支援活動への参加を希望する方は「子育てサポーター」として登録することで、山口県福祉人材センター（山口県社会福祉協議会）により、サポーターの支援を受けたい保育所等とのマッチングを行うものです。子育てサポーターについての詳細は、山口県子ども政策課（TEL083-933-2747）までお問い合わせください。
- ◆4. 基本研修受講免除者について（下記対象の方は、基本研修の受講免除が可能です。）
  - I. 有資格者
    - ①保育士または社会福祉士
    - ②幼稚園教諭、看護師等の資格を保有する方で、日々子どもと関わる業務（保育所、幼稚園、認定こども園、地域子育て支援拠点、放課後児童クラブ等）に携わっている方。
    - ①の方は資格証（写し）を、②の方は資格証（写し）と実務経験証明書（様式1）を申込書送付の際に添付してください。なお、資格証の氏名に変更がある場合は、戸籍抄本（写し）もあわせて添付してください。
  - II. 基本研修受講修了者  
過去（～令和元年度）に基本研修を修了されている方は過去の基本研修修了証明書（写し）を申込書送付の際に添付してください。
- ◆5. すでに子育て支援員研修の基本研修及び専門研修の一部科目を修了している方は、修了している科目について免除が可能です。一部科目修了証書（写し）を申込書送付の際に添付してください。
- ◆6. 地域子育て支援コース「利用者支援事業（基本型）」をお申し込みの方は、実務経験証明書（様式1）を申込書送付の際に添付してください。また本科目については、事前学習（480分）と事後学習（見学実習480分）があります。見学実習の実習先手配は居住地の市町が行う予定です。お申し込み時点で個人情報提供の同意をしたものとみなします。
- ◆7. 新型コロナウイルス感染防御の為、本年度の「地域型保育」の見学実習（2日間）は実施しません。見学実習代替講義・演習（1日間）での実施となります。
- ◆8. 子育て支援員研修修了者には、居住市町から子育て支援に関するお知らせを行う場合があります。個人情報を居住市町へ提供する事に同意される方は日付、署名をして下さい。（任意）※お知らせがない場合もあります。予めご了承ください。
- ◆9. 託児は、有料（1日1人3,000円）で利用可能です。※本託児サービスでは食事の用意はありません。託児を希望の方は、受講申込書に利用日・お子様の年齢・人数を記入してお申込みください。予約制ですので、予約のない場合は利用できません。定員・会場等により希望に添えない場合もありますので、ご了承ください。託児の利用は受講者の研修受講日のみとなります。また、お子様の体調不良の場合もお預かりできませんのでご了承ください。
- ◆10. 専門研修は、定員に余裕がある限り複数コースの受講が可能です。複数受講を希望される方は優先順位をつけてお申込みください。
- ◆11. 定員を超過した場合は山口県と協議のうえ、受講者の選考を行います。申込状況によっては受講できない可能性があります。
- ◆12. 受講申し込みの受付後、ご自宅に受講決定通知書を郵送します。受講決定通知書の到着は、令和2年8月中旬を予定しております。

《 お申込み先・お問い合わせ先 》

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南4-2-10 南近代ビル5階

公益財団法人総合健康推進財団 保健福祉研修センター 福岡事務所 山口県子育て支援員研修係

電話番号：092-260-8661 （メールアドレス：fukuokainfo@zaidan-kensyu.jp）

（本研修は山口県の委託を受け、公益財団法人総合健康推進財団が実施します。）