令和 5 年度　長崎県子育て支援員研修　受講申込書

令和　　年　　月　　日

※空欄が無いように全てご記入下さい。

ふりがな			生年月日 （年齢）	西暦　　年　　月　　日 （満　　歳）
氏名	姓	名		
電話番号	※日中、連絡のつく番号をご記入ください。	メール	※見やすくご記入をお願いします（勤務先等も可）	
住所	〒　　－			

※各項目のチェック欄□にそれぞれレでチェックを入れてください。

希望コース	□地域保育コース　地域型保育 □地域保育コース　ファミリー・サポート・センター事業 □地域子育て支援コース　利用者支援事業・基本型（下記注意事項をご確認ください。*注 1）
希望受講方法	□オンライン方式（一部科目は対面方式） □対面方式
保有資格 （「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.看護師　□5.保健師　□6.小学校教諭
免除希望の有無	※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。*注 2 ※上記 3～6 の資格を保有し、かつ、日々子どもと関わる業務（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）に関わっている方や、勤務経験がある方は、希望により「基本研修」を免除することができます。*注 3
	□免除を希望する　→　※上記 1～5 に該当する資格証の写しを添付すること。 氏名変更がある場合は、戸籍抄本の写しも添付が必要です。
	□一部科目は修了しているため、未受講科目のみ受講する*注 4
現在の就業状況 （全業種対象）	保育や子育て支援の各事業に、 □ 従事している（予定含む）　□ 従事していない　□ 従事したことがある
主な勤務先	（名称）※上記で従事している・従事したことがあると答えた方のみ、上記の勤務先についてご記入ください。
	（電話番号）
	（住所）

※チェック欄□にそれぞれレでチェックを入れてください。

個人情報の取扱いについて　https://www.teno.co.jp/ja/privacy.html
□上記 URL に掲載されている個人情報の取扱いについて同意しました。

申込先　【郵送】〒812-0036　福岡市博多区上呉服町 10-10　呉服町ビジネスセンター5F
株式会社テノ．コーポレーション　長崎県子育て支援員研修事務局 tenoSCHOOL　宛
【申込締切】7 月 7 日（金）17 時必着

*注 1 このコース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等）に 1 年以上の実務経験 を有している必要があります。
*注 2 資格証明書の写しの提出が必要です。
*注 3 資格証明書の写しと就業証明書を提出下さい。
*注 4 一部科目受講を希望される方は一部科目修了証書の写しを添えてお申し込みください。（令和 4 年度発行分のみ有効）