



FAXの場合：017-734-8091（送付書不要）

郵送の場合：〒030-8570 青森市長島一丁目1番1号

青森県健康福祉部こどもみらい課 児童施設支援グループ 行き

問い合わせ電話番号：017-734-9302（直通）

平成28年度青森県子育て支援員研修 受講申込書

1. 受講希望会場（該当の□欄をチェック）

青森会場（2/1～）

八戸会場（2/13～）

2. 受講申込者

氏名	フリガナ	生年月日	昭和・平成		
	(男・女)		年	月	日
自宅住所	(〒 -)				
電話番号 (日中連絡先)	()				
保育業務従事の有無	<input type="checkbox"/> 現在従事している → 勤務先名 () <input type="checkbox"/> 今後、従事を希望 → 勤務予定 (あり / なし)				

3. 受講希望コース（該当の□欄をチェック）

受講希望コース（該当の□欄をチェック）			受講料 (教材代)
<input type="checkbox"/>	基本研修＋専門研修（地域保育コース）		1,500円
<input type="checkbox"/>	基本研修のみ (注) 「子育て支援員」になるためには、専門研修も受講する必要があります。		500円
<input type="checkbox"/>	専門研修（地域保育コース）のみ (注) 下記に該当する場合のみ。		1,000円
専門研修のみ受講希望の場合は、右欄のいずれかにチェックしてください。	資格を有するため、基本研修免除を希望します。	<input type="checkbox"/> 保育士	→ 添付書類：資格証の写し
		<input type="checkbox"/> 社会福祉士	→ 添付書類：資格証の写し
		<input type="checkbox"/> 幼稚園教諭、看護師等	→ 添付書類：資格証の写し 及び在職証明書原本
	過去に受講済のため、一部科目免除を希望します。	<input type="checkbox"/> 基本研修修了又は 専門研修一部科目修了	→ 添付書類：基本研修修了証書の写し 一部科目修了証書の写し

4. 見学実習先（該当の□欄をチェック）

<input type="checkbox"/> 自身の勤務先等での実施を希望	→ 添付書類：見学実習受入承諾書
<input type="checkbox"/> 県による選定を希望	→ (詳細については、後日ご案内します。)