

* 本人確認書類（運転免許証、健康保険証など）の写しを添付の上、提出してください。受講免除の該当者は裏面の各種証明等も添付してください。

※令和2年12月18日（金）必着

令和2年度第1回

スタンダードサポーター認定研修 受講申込書

以下のとおり、文京区子育てサポーター スタンダードサポーター認定研修の受講を申し込みます。
なお、本研修の受講にあたり、文京区子育てサポーターに登録することを承諾します。

フリガナ		
氏 名	(姓)	(名)
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	
住 所	〒 —	
通勤・通学先	名 称	
	所在地	
電話番号	(日中の連絡が可能な電話番号を記入してください。) — —	
E-Mail アドレス	@	
私は個人情報が文京区社会福祉協議会、文京区及び株式会社東京リーガルマインドに情報共有されることに、同意します。		
令和 年 月 日 氏 名 _____		

- 「科目の受講免除」

○「児 童 の 保 育」

}

をご希望の方は、裏面もご記入ください。

申込先	簡易書留 郵便	〒164-0001 東京都中野区中野 4-11-10 株式会社東京リーガルマインド 新規事業本部 文京区子育てサポーター研修事務局 宛
-----	------------	--

○子育て支援員基本研修の受講免除

特定の資格がある方や他の自治体で子育て支援員研修基本研修の全部または一部の科目を修了している方は、当該科目の受講が免除されますので、ご希望の方は以下の項目をご記入ください。

＊子育て支援員基本研修の受講が免除となる資格

- ①保育士
- ②社会福祉士
- ③幼稚園教諭、看護師、保健師の資格があり、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、放課後児童クラブなど) に携わっている方

(ご希望の項目にチェック)

- ☐ 子育て支援員基本研修の受講が免除となる資格を有するため、受講免除を希望します。
⇒当該資格の免許証等の写しを添付 (氏名変更等により、免許証等の氏名と異なっている方は、戸籍抄本を同封) してください。
- ☐ 他自治体等で子育て支援員研修基本研修を受講したため、受講免除を希望します。
⇒修了証書等の写しを添付 (氏名変更等により、修了証書等の氏名と異なっている方は、戸籍抄本を同封) してください。

○救急救命研修の受講免除

ファミリー・サポート・センター事業の提供会員であって、乳幼児を対象とした救命研修を修了している方は、受講が免除されますので、ご希望の方は以下の項目をチェックしてください。

- ☐ 乳幼児を対象とした救命講習を修了しているため、受講免除を希望します。
⇒救命講習修了証の写しを添付 (氏名変更等により、修了証の氏名と異なっている方は、戸籍抄本を同封) してください。

○児童の保育

研修受講中の児童の保育をご希望の方は、下表をご記入ください。

フリガナ				
氏 名	(姓)	(名)		
生年月日	平成・令和	年	月	日 (満 歳)
			性別	男 ・ 女
特記事項	(＊アレルギー等配慮が必要な事項がございましたら、ご記入ください。)			
保育希望日 ＊希望日に○印	1 日 目	2 日 目	3 日 目	4 日 目
	1月30日(土)	1月31日(日)	2月4日(木)	2月5日(金)