

令和6年度 子育て支援員研修（基本研修）一部科目修了者用
受講申込書

受付期間：6/18（火）～7/3（水）消印有効

記入年月日：令和 年 月 日

①氏名 ＜必須＞	フリガナ		
②生年月日 ＜必須＞	昭和・平成	年 月 日	③性別 ＜必須＞
④住所 ＜必須＞	〒 —		
⑤電話番号 ＜必須＞	◆平日9時～17時に連絡が取れる電話番号を記入してください。 (静岡県及び事務局から連絡が取れない場合、申込受付ができません。)		
	電話番号1	—	— (自宅・職場・携帯)
	電話番号2	—	— (自宅・職場・携帯)
	電話番号3	—	— (自宅・職場・携帯)
⑥令和5年度子育て支援員研修（基本研修）一部科目修了証書番号 ＜必須＞	◆一部科目修了証のコピーを添付してください。(裏面注1参照) ◆修了証番号を記入してください。 修了証番号(6桁):第 _____ 号		
⑦専門研修 受講希望コース＜必須＞ ※受講案内のコースの内容及び日程表を参照。必ず、全日程参加できるコースを選んでください。		記号	コース名
	記入例	A	地域保育コース（地域型保育事業）
	第1希望		
	第2希望		
	第3希望		

※第2、第3希望に記入された場合、申込状況により他のコースに割り振らせていただくことがあります。

裏面に続きます

