

子育て支援員広域研修 受講申込書

申込〆切：令和6年6月28日（金）※当日消印有効

〔確認事項〕

保育従事に意欲を持っている方が受講できる研修です。授業の進行やほかの受講者の受講に支障が生じるような行為や居眠り等受講態度に問題がある場合には認定ができません。また、状況によっては受講会場からの退席を求める場合がありますのであらかじめご了承のうえお申し込みください。

☐ 上記の内容に了承のうえ申し込みをする。 ☐ 了承しない。

希望研修 (〇で囲んで下さい)	基本研修と専門研修の両方 ・ 基本研修のみ ・ 専門研修のみ
--------------------	--------------------------------

ふりがな		性別
氏名		
生年月日	年 月 日 (歳)	修了証書の発行等に必要ですので、正確にご記入ください。
住所	〒	受講決定通知等の宛先になるので、番地方書まで正確にご記入ください。
電話番号	(自宅)	
	(携帯)	
勤務先・職種 ※勤務先が保育施設の場合、職種も記載してください。	勤務先： 職種：	
保育士資格 ※資格のない人は記載不要。	(年 月 日 取得) ※保育士証の写しを添付してください。	
受講希望する理由		
通学手段 (〇で囲んで下さい)	徒歩 ・ 自家用車 ・ 公共交通機関（バスまたは電車）	

【提出先・問合せ先】

室蘭市役所子育て支援課こども育成係

〒051-8511 室蘭市幸町1-2

☎：0143-50-5101

E-mail：kodomom@city.muroran.lg.jp