※保育支援係記入欄

受付日	年　月　日	受付番号	

令和8年度　嘉手納町子育て支援研修受講申込書

※申込期限：8月7日（金）必着！

◆受講対象者：下記（1）か（2）に該当する者
（1）嘉手納町内子育て支援分野（保育所等）従事者
（2）嘉手納町内在住者（保育所等での勤務・復帰をお考えの方、関心のある方）者

フリガナ		性別	生年月日　/　年齢
氏　名		男　・　女	昭和・平成　　年　　月　　日 （　　才）
住　所	〒		
連絡先	※日中連絡が取れる番号をご記入ください。 －　　－	メールアドレス	
申込区分	◆該当する番号に○をつけてください。 1　基本研修を受講する 2　基本研修を受講しない ① 子育て支援員研修基本研修修了者（別途、修了したことが分かる証明書等を添付） ② 基本研修受験免除要件に該当　（※別途、証明書等を添付） ※子育て支援員研修（基本研修）受講免除要件 ① 保育士、社会福祉士の資格を保有する方 ② 子育て支援員研修基本研修修了者（別途、修了したことが分かる証明書等を添付） ③ 幼稚園教諭、看護師、保健師の資格をお持ちの方で日々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）に携わっている方		
受講希望理由			

1．子育て支援員研修について、該当する箇所に○を記入して下さい。

☐（1）子育て支援員研修を受講したことがある　　☐（2）子育て支援員研修を受講したことがない

2.現在の就業状況について、該当する箇所に○を記入して下さい。

☐（1）子育て支援分野に就業している　　☐（2）子育て支援分野に就業していない（別分野に従事、または求職中等）

2-1.現在「（1）子育て支援分野に就業している」方のみご記入ください。

① 就業先の事業所名（施設名）　　② 従事年数

（　　）　　（　　）

3.備考欄