

## 令和7年度子育てサポーター認定研修 受講申込書

受講を希望する研修①または②のいずれかの口に✓を入れてください。

なお、②を希望される方は、「居場所サポーター認定研修」に関する必要事項もあわせてご記入ください。

<input type="checkbox"/>	①	ベーシックサポーター認定研修 <u>のみ</u>
<p>ベーシックサポーター認定研修 と 居場所サポーター認定研修 を<u>両方受講</u>  「居場所サポーター認定研修」の受講について、ご記入ください。</p> <p><b>【活動体験】</b>  募集要項(P4～5)に記載されている番号から第3希望まで必ずご記入ください。</p> <p>第1希望: _____ 第2希望: _____ 第3希望: _____</p>		
<input type="checkbox"/>	②	<p><b>【認定試験】</b>  同意いただける場合は、下記の口に✓を入れてください。  同意のない場合は、文京区社会福祉協議会が認定する「居場所サポーター認定証」および文京区が発行する「子育て支援員専門研修 地域子育て支援コース(地域子育て支援拠点事業)」の修了証書のみ発行します。</p> <p><input type="checkbox"/> 私は、「地域子育て支援士二種」の認定試験を受けることに同意します</p>

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	
メールアドレス	@	
本人確認書類	<p>運転免許証、マイナンバーカードなど ①氏名 ②生年月日 ③住所 が確認できるものの写しを添付し、下記の口に✓を入れてください。マイナンバーなど①～③以外の個人情報は黒塗りしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 本人確認書類を添付しました</p>	

私は、子育てサポーター認定研修への申込みにあたり、以下に同意します。

- 修了後は文京区子育てサポーターに登録すること
- 個人情報を文京区社会福祉協議会、文京区及び研修の委託を受けた事業者等に共有すること

令和 年 月 日 署名(自署)

科目の受講免除をご希望の方は、裏面もご記入ください▶

## ■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、放課後児童クラブ等)に携わっている方

(ご希望される場合は、□に✓を入れてください。)

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基本研修を受講したため、受講免除を希望します。

- ⇒ 修了証明書等の写しを添付(氏名変更等により、修了証明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。