平成 29 年度京都府放課後児童支援員認定資格研修受講申込書

氏　名	ふりがな	性別	男　女	生年月日	昭・平　　年　　月　　日
住　所	〒　　※受講票の送付先になりますので、番地まで正確に御記入ください。				
電話番号		メールアドレス			
受講資格の確認 （放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準第10条第3項第1～9号で該当するものに○を記入してください。）	（　　）第１号　保育士 （　　）第２号　社会福祉士 （　　）第３号　高校卒業以上で２年以上児童福祉事業に従事した方 （　　）第４号　幼稚園・小学校・中学校・高校の教諭の免許を取得した方 （　　）第５号　大学で社会福祉学等の課程を修了し卒業した方 （　　）第６号　大学で社会福祉学等を専修する学科等において優秀な成績で単位を修得したことにより、大学院への入学が認められた方 （　　）第７号　大学院で社会福祉学等の課程を修了し卒業した方 （　　）第８号　外国の大学で社会福祉学等の課程を修了し卒業した方 （　　）第９号　高校卒業以上で２年以上放課後児童健全育成事業に類似する事業に従事し、市町村長が適当と認めた方				
研修科目の一部免除の確認 （該当するものに○を記入してください。）	（　　）保育士の資格を有する者 ２―④「子どもの発達理解」、２－⑤「児童期（６歳～１２歳）生活と発達」、２－⑥「障害のある子どもの理解」、２－⑦「特に配慮を必要とする子どもの理解」計４科目免除 （　　）社会福祉士の資格を有する者 ２－⑥「障害のある子どもの理解」、２－⑦「特に配慮を必要とする子どもの理解」計２科目免除 （　　）学校教育法の規定により、幼稚園、小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校の教諭となる資格を有する者 ２―④「子どもの発達理解」、２－⑤「児童期（６歳～１２歳）生活と発達」計２科目免除				
勤務先名	※放課後児童支援員として勤務されている方は勤務先を御記入ください。				
研修会場	※１日目から６日目まで同じ会場で受講することを基本としておりますが、一部の日程について他会場を希望する場合にはその旨記載してください。				

【お申込み方法】　お住まいの市町村に、必要な書類をご提出ください。

（１）申込締切日　各会場研修初日の１週間前まで

（２）必要な書類（①②は必須、③は研修科目の一部免除を希望する場合）

①**受講申込書**

②**応募資格に該当することを証明する書類の写し**（各種資格証、修了証書、実務経験証明書の写し、応募資格⑨に該当する場合は、市町村長が認定した証明書等）

③科目の一部免除に該当する資格を証する書類の写し

（お申込み・問い合わせ先）

一般社団法人　京都府保育協会

TEL　075-223-8960（月～金　9時～１７時）

※会場の定員になり次第締め切らせていただきます。

※研修開催日までに受講票を郵送します。受講票が届かない場合は、お手数ですが、お申し込み先までご連絡ください。

※本申込書に記載された情報は、放課後児童支援員認定資格研修に関することに使用するほか、厚生労働省への資格認定者情報の報告及び都道府県間の相互利用・提供のために使用します。