令和６年度　函館市放課後児童支援員認定資格研修　申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | |
| １．氏名 | 印 | | | |
| ２．生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日生まれ | | | |
| ３．現住所 | | 〒  写真貼付欄  写真の裏面には氏名をボールペンで記入してください。  （上半身脱帽正面向  縦4㎝×横3㎝）  最低６ヶ月以内に撮影したもの  電話番号（　　　－　　　－　　　　） | | | | |
| ４．連絡先（勤務する放課後児童クラブ） | | 〒  電話番号（　　　－　　　－　　　　） | | | | |
| ５．該当する受講資格  ※右欄の該当する番号を1箇所だけ○でかこむ | (1)　保育士の資格を有する者  (2)　社会福祉士の資格を有する者  (3)　高卒で、２年以上の児童福祉事業に従事したもの  (4)　教育職員免許法第四条に規定する免許状を有する者  (5)　大学で関係課程を学び、卒業した者  (6)　大学で関係課程を学び、大学院への入学が認められた者  (7)　大学院で関係課程を学び、卒業した者  (8)　外国の大学で関係課程を学び、卒業した者  (9)　高卒で、２年以上の放課後児童健全育成事業に類似する事業に従事した者で、市長が適当と認めたもの  (10) ５年以上放課後児童健全育成事業に従事した者で、市長が適当と認めたもの  (11) 令和５年度または６年度放課後児童支援員認定資格研修一部科目修了者 | | | | | |
| ６．免除を申請する受講科目について  ※免除申請の科目欄に○を記載してください。  記載のない場合は認められない場合があります。 | | | (1)保育士 | (2)社会福祉士 | | (4)教諭 |
| (2)－④　子どもの発達理解 | | |  | 免除不可 | |  |
| (2)－⑤　児童期（６歳～12歳）の生活と発達 | | |  | 免除不可 | |  |
| (2)－⑥　障害のある子どもの理解 | | |  |  | | 免除不可 |
| (2)－⑦　特に配慮を必要とする子どもの理解 | | |  |  | | 免除不可 |

７．本申込書に添付する書類（開催通知参照）

　　①本人確認書類　②受講資格証明書類　※(11)に該当する者は一部科目修了証　③写真

８．留意事項

　　本申込書に記載いただいた情報は、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、政令市、中核市間の相互の利用・提供のために

のみ使用します。