

## 受講申込書

《「一時預かり事業」「港区派遣型一時保育事業」従事希望者用》  
 《「育児サポート子むすび」(ファミリー・サポート・センター事業)提供会員登録希望者》

		記入日	年	月	日
フリガナ		性別	男 ・ 女		
氏名		生年月日 (年齢)	西暦	年	月 日 (満 歳)
現住所	〒 _____ _____ 都・県 _____ 区・市 (建物・ビル・マンション名等： _____ )				
携帯電話					
固定電話		FAX			
E-mail	□PC： _____ @ _____ □携帯（スマートフォンの場合のみご記入下さい）： *本研修に関するメールを受信希望されるアドレスの方に☑をして下さい。 *メールでのご連絡は、 <a href="mailto:station@ai-port.jp">station@ai-port.jp</a> より致します。必ず受信出来るよう設定下さい。				
オンライン研修 使用機材	* オンライン研修（ZOOM、動画視聴）時に、使用する機材に○をつけてください PC      タブレット      スマートフォン（ iPhone      アンドロイド ） *オンライン研修受講に際、インターネット契約が無制限でない場合は、通信料がかかります。				
現在 勤務先が ある場合 記入下さい	事業所（施設）名				
	事業所（施設）の住所				
	事業所（施設）の電話/FAX				
	該当する雇用形態	正規雇用・正規雇用以外（非常勤、派遣、臨時、契約、パート・アルバイト等）			
	従事年数	年	ヶ月		
関連資格 の有無	* 該当する資格をお持ちの場合は○をつけてください。（ ）内に取得年月もご記入ください ・ 保育士 （      年      月）      ・ 幼稚園教諭 （      年      月） ・ 社会福祉士 （      年      月）      ・ 看護師 （      年      月） ・ 保健師 （      年      月） * 上記資格に○をつけた方で、免除要件の適用の希望の有無 基本研修の免除を希望する      基本研修の免除を希望しない				
港区内での 保育、子育て 支援分野で の活動希望 の有無	* 従事を希望する事業について、○をつけてください。 ・ 一時預かり事業      ・ 港区内での活動は希望しない ・ 港区派遣型一時保育事業 ・ 「育児サポート子むすび」 (ファミリー・サポート・センター事業)				
研修受講 希望動機					
アンケート	この研修をどこで知りましたか（該当するものに○） 1. 港区広報（どこで広報を入手しましたか？      ） 2. 受講生募集のチラシ（どこでチラシをご覧になりましたか？      ） 3. インターネット（どこのホームページをご覧になりましたか？      ） 4. 知人・友人紹介（      ） 5. その他（      ）				

