

## 令和5年度 盛岡市子育て支援員研修受講申込書

盛岡市長 様

令和 年 月 日

標記の研修について、次のとおり申し込みます。また、定められた個人情報の取扱いに同意します。

ふりがな		証明写真 (上半身) 写真の裏に氏名を記入し、 全面のり付けしてください。 (6か月以内に撮影したものとしてください。)
氏名		
生年月日	S・H 年 月 日	
住所	〒	
電話番号	— — (自宅・勤務先・携帯) ※平日の日中に連絡可能な番号をご記入ください。	
メールアドレス	メールアドレス： ①パソコンからの電子メールを受信拒否している場合は、受信可能に設定してください。 送信元アドレスは【kosodateansin@city.morioka.iwate.jp】になります。 ②申込書受領後2営業日以内を目途に、子育てあんしん課から受領確認メールを送信します。 確認メールが届かない場合は、至急子育てあんしん課までご連絡ください。	
盛岡市の 研修受講歴	1 あり (令和4年度の盛岡市子育て支援員研修を受講) 2 なし	
一部科目免除	1 希望する 2 希望しない	
基本研修免除	1 希望する (保有資格：保育士・社会福祉士・幼稚園教諭・看護師等) 2 希望しない	
保育事業等への 従事状況	1 現在従事している (施設名： ) 2 従事することが決定している (施設名： ) (従事開始日： ) 3 就業先は未定である	

令和5年度 盛岡市子育て支援員研修受講申込書

記載例

盛岡市長 様

令和5年10月1日

標記の研修について、次のとおり申し込みます。また、定められた個人情報の取扱いに同意します。

ふりがな	もりおか たろう		写真
氏名	盛岡 太郎		
生年月日	S60年1月1日		
住所	〒020-0884 盛岡市神明町3-29		
電話番号	090 - XXXX - XXXX (自宅・勤務先・ <input checked="" type="checkbox"/> 携帯) ※平日の日中に連絡可能な番号をご記入ください。		
メールアドレス	メールアドレス：kosodateansin@city.morioka.iwate.jp ①パソコンからの電子メール送信元アドレスは【kosodateansin@city.morioka.iwate.jp】 ②申込書受領後2営業日以内に確認メールが届かない場合は、事務局までご連絡ください。		
盛岡市の研修受講歴	<input type="checkbox"/> あり (令和4年度) <input checked="" type="checkbox"/> なし		
一部科目免除	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		
基本研修免除	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する (保有資格： <input checked="" type="checkbox"/> 保育士・社会福祉士・幼稚園教諭・看護師等) <input type="checkbox"/> 希望しない		
保育事業等への の 従事状況	<input checked="" type="checkbox"/> 現在従事している (施設名： 神明町保育園 ) <input type="checkbox"/> 従事する (施設名： (従事開 <input type="checkbox"/> 就業先は		

令和4年度に当市の研修を一部受講した方、他市町村等が発行した一部修了証書や各種資格証をお持ちの方のうち、受講免除を希望する場合は、「希望する」を□で囲ってください。  
(募集要項⑦を確認のうえ、必要に応じて、受講免除に係る書類を同封してください。)

現在の従事状況を記載してください。  
(うち募集要項①に記載の盛岡市内の対象事業・施設で現に従事されている方もしくは、従事することが決定されている方で、定員超過時の優先調整を希望する場合は、在職証明書を同封してください。)