鳥取県知事　様 様式１

令和７年度 鳥取県放課後児童支援員認定資格研修受講申込書

　　　　　　　　　　　　記入年月日：令和　　年　　月　　日

※受講者カード欄には氏名のみ記入してください

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | 受講者カード  受講者番号：  氏　　名： | | | 顔写真  貼付欄  （縦3cm×横2.4cm） |
| 申込者  氏　名 |  | |
| 生年月日 | 昭・平　　年　　月　　日生 | |
| 日中連絡  がつく  電話番号 |  | | 令和７年度 鳥取県放課後児童支援員認定資格研修 | | | |
| 自宅住所 | 〒　　　　－ | | | | | |
| 基準  第10条第３項第１～10号で該当するもの  １つに✔ | （　　）１号 保育士の資格を有する者（資格証）（注1）  （　　）２号 社会福祉士の資格を有する者（資格証）（注2）  （　　）３号 高卒以上かつ２年以上児童福祉事業に従事した者（注3）  （雇用時に高卒等を確認済の実務経験証明書）  （　　）４号 教育職員免許法に規定する免許状を有する者（資格証）（注4）  （　　）５号 大学において指定の課程を修了した者（卒業証明書）  （　　）６号 大学で指定の課程を修了し大学院に進学した者（成績証明書）  （　　）７号 大学院において指定の課程を修了した者（卒業証明書）  （　　）８号 外国の大学で指定の課程を修了した者（卒業証明書）  （　　）９号 高卒かつ２年以上放課後児童健全育成事業に類似する事業  に従事した者（市町村長に対する認定願）  （　　）10号５年以上放課後児童健全育成事業に従事した者  （市町村長に対する認定願） | | | | | |
| (注1) 保育士「２－④ 」「２－⑤ 」「２－⑥ 」「２－⑦ 」計４科目免除対象  (注2)　社会福祉士「２－⑥ 」「２－⑦ 」計２科目免除対象  (注3)　現職の方は９号ではなく、基本的に３号となります。  (注4)　教員「２－④ 」「２－⑤ 」計２科目免除対象 | | | | | |
| 前年度一部科目修了者の方は✔ | | （　　）前年度一部科目修了者 | | | | |
| 勤 務 先  クラブ名 |  | | | | | |
| 勤 務 先  住　　所 | 〒　　　　－ | | | | | |
| 勤 務 先  電話番号 | （　　　）　　　－ | | | 勤 務 先  FAX番号 | （　　　）　　　－ | |
| 受講希望会場  ※一箇所に✔ | □鳥取会場 　　□米子会場 | | | | | |
| 特記事項欄  (必要な方のみ) | ※研修受講にあたっての申し送り事項があれば、ご記入ください。 | | | | | |

※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、こども家庭庁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、新型コロナウイルス感染症対策のために使用します。