

令和 年 月 日

令和5年度石川県放課後児童支援員認定資格研修 受講申込書

石川県知事 様（関係市町経由）

申込者（受講者）

ふりがな	
氏 名 (自署)	

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号の規定による認定資格研修の受講を次のとおり申し込みます。 ※注意事項（右記）を熟読の上、記入してください。

生年月日		昭和・平成 年 月 日 生	写真貼付欄 タテ4cm × ヨコ3cm 写真の裏側に氏名、生年月日を記入の上、全面のりで貼付ください
現住所		〒	
電話番号		() ※日中連絡がとれる連絡先を記載してください。	
緊急連絡先		※研修当日、緊急連絡の際にのみ使用します。	
所 属 先	名称		
	所在地	〒	
	連絡先	TEL () / FAX ()	
受講会場 (5会場から1つ選択)		A日程：□金沢会場（金沢・かほく・津幡・内灘） □小松加賀会場 □輪島会場 B日程：□金沢会場（白山・野々市・その他） □羽咋中能登会場 ※日程等は要綱2ページをご確認ください	
受講資格 (放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準の第10条第3項の各号)		☐ 1号 保育士 ☐ 2号 社会福祉士 ☐ 3号 高等学校等を卒業した者等であって、2年以上児童福祉事業に従事したもの ☐ 4号 教育職員免許法第4条に規定する免許状を有する者 ☐ 5号 大学において、社会福祉学等を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者 ☐ 6号 大学において、社会福祉学等を専修する学科又はこれらに相当する課程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者 ☐ 7号 大学院において、社会福祉学等を専攻する研究科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者 ☐ 8号 外国の大学において、社会福祉学等を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者 ☐ 9号 高等学校卒業者等であり、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であって、市町長が適当と認めたもの ☐ 10号 5年以上放課後児童健全育成事業に従事した者であって、市町長が適当と認めたもの	

免除を 申請する 科目	科目免除に○を付けてください。※免除申請のない場合は空白で可	1号	2号	4号
	2-④ 子どもの発達理解			
	2-⑤ 児童期（6歳～12歳）の生活と発達			
	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			
一部科目修了者は、前年度の修了科目を記入してください。 []				
認定資格研修受講申込時に、現に放課後児童クラブに従事していない方は、今後（概ね1年以内）、放課後児童クラブに従事する予定（意思）がありますか。 ※放課後児童クラブ従事者は記載不可 ☐ あり ☐ なし ※「なし」の場合は本研修の受講対象にはなりません				

申込提出書類 ※詳細は開催要綱7（1）をご確認ください ①受講申込書(本紙) ②本人確認書類 ③受講資格確認書類 ④戸籍抄本(③に変更がある場合)
--

- (注意) 1 この用紙はA3サイズで印刷して使用してください。
2 太枠内に黒色ボールペンを用いて楷書で記入してください。(鉛筆、フリクションボールペン不可)
3 □欄には、該当する項目にチェック (✓) を入れてください。
4 所属先欄は、現に放課後児童クラブに従事する者は当該クラブについて記載し、それ以外の者は勤務（所属・在学）する先を記載してください。
5 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地方公共団体間の相互の利用・提供のために使用します。
研修に関する業務の一部は、石川県より委託を受けた団体（以下、「受託先」という。）において行います。業務委託にあたり、業務遂行のため必要な場合に限り、記載いただいた情報の全部又は一部を受託先が使用します。

受付市町記入欄

(市町番号)	(申込番号)
—	

事務処理欄

受講可否通知書	年 月 日	受講番号	
修了証	年 月 日	☐ 一部科目修了証の場合チェック	