

岐阜県放課後児童支援員認定資格研修受講申込書

放課後児童支援員認定資格研修について、必要書類を添えて下記のとおり申し込みます。

年 月 日

ふりがな										
氏 名										
生年月日／年齢	和暦	年	月	日	年齢					
郵便番号	—									
住所(住民票記載のもの)										
電話番号										
携帯電話番号										
メールアドレス										
基準第10条第3項該当 (該当する号いずれかに○)	—	二	三	四	五	六	七	八	九	十
免除要件資格の有無 (所有する資格全てに○)		保育士		社会福祉士					教諭	
受講会場	会場									
所属	クラブ名									
	所在地	〒								
	電話番号									
備考										

※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、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の利用・提供のために使用します。