

**令和8年度 北海道子育て支援員研修
地域保育コース ファミリー・サポート・センター 受講申込書**

提出日 年 月 日

【基本情報】

ふりがな		性別
氏名		男 ・ 女
生年月日	年 月 日 (歳)	修了証書の発行に必要です。
住所	〒 —	受講票、修了証書の宛先になるので正確にご記入ください。
電話番号		日中連絡可能な電話番号をご記入ください。
メールアドレス		受講に関する連絡事項などをお知らせします。

※保育士、社会福祉士の資格を保有している場合、希望により「基本研修」を免除することができます。幼稚園教諭、看護師、保健師の資格を保有し、かつ、日々子供と関わる業務（保育園、幼稚園、地域子育て支援拠点、放課後児童クラブなど）に携わっている方は、希望により「基本研修」を免除することができます。免除を希望する場合は、資格証の写しの提出が必要です。また、資格証に氏名変更がある場合は、戸籍抄本の添付が必要です。

保有資格と基本研修免除希望	<p>保有する資格の番号を○で囲んでください。</p> <p>1 保育士 2 社会福祉士 3 幼稚園教諭 4 看護師 5 保健師</p> <p>1 免除を希望する ⇒ 資格証の写し提出（氏名変更がある場合は戸籍抄本も添付）</p> <p>2 免除を希望しない</p>
---------------	---

受講の動機	<p>該当する番号を○で囲んでください。その他の場合は（ ）内に動機をご記入ください。</p> <p>1 ファミリーサポートの提供会員として活動を希望するため。</p> <p>2 地域の子ども・子育て支援に興味、関心があるため。</p> <p>3 その他 {</p>
-------	---

裏面もあります

氏名	
----	--

【就業状況】 該当する番号を○で囲んでください。また、必要事項をご記入ください。

現在の就業状況		1 就業している 2 就業していない（学生） 3 就業していない（主婦・主夫） 4 就業していない（その他）	
現在、 就業 している 方のみ 記入	就業の 雇用形態	1 正規雇用 2 正規雇用以外（非常勤、派遣、臨時、契約、パート、アルバイト）	
	就業先区分 ※区分が不明な 場合は事業主に ご確認ください	1 小規模保育事業A型 2 小規模保育事業B型 3 小規模保育事業C型 4 家庭的保育事業 5 企業主導型保育事業 6 一時預かり事業 7 事業所内保育事業 8 ファミリーサポートセンター事業 9 地域子育て支援拠点事業 10 利用者支援事業（基本型） 11 利用者支援事業（特定型） 12 放課後児童クラブ（学童保育） 13 乳児院・児童養護施設等 14 認可保育所 15 認可外保育所 16 幼稚園 17 認定こども園 18 上記以外の保育や子育て支援（ ） 19 その他〈小売業、製造業など〉（ ）	
	就業先の 名称及び住所 （事業所・施設）	名称 住所	就業年数 年 ヵ月
	受講後の保育、 子育て支援分野 での就労の意思	1 引き続き子育て支援分野で就労する 2 就労を検討している（1年以内） 3 就労を検討している（2年以内） 4 就労を検討している（3年以内） 5 就労を検討している（時期未定） 6 特に考えていない	

【注意事項】

(1) この研修は、北海道が主催し、北海道から委託を受けた北海道子育て支援研修事務局が実施する研修になりますので、次の点について、あらかじめご了承ください。

- ① 受講申込書に記入された内容は、全て北海道子育て支援研修事務局へ提出いたします。
- ② 最終的な受講の決定は、北海道子育て支援研修事務局が行います。受講定員を超過した場合は受講動機等を勘案した上で抽選が行われる場合があります。
- ③ 受講に関し、北海道子育て支援研修事務局から直接電話、メール連絡や書類の送付などがあります。

(2) 美唄市が認める方の受講にかかるテキスト代、会場までの交通費（市が定める額）を市が負担する関係上、美唄市を介して受講の申し込みをしていただきますが、この研修の運営に関する権限（受講決定や受講者の調整など）を美唄市は一切有しておりませんので、あらかじめご了承ください。

【受講申込書の提出期限】

前期申込期間 令和8年5月7日(火)～令和8年6月4日(木)

後期申込期間 令和8年8月3日(月)～令和8年8月31日(月)

提出先 美唄市子育て支援センターはみんぐ ☎0126-62-3147

※事前にご連絡をお願いいたします。