

令和3年度秋田県放課後児童支援員等資質向上研修
受講申込書

※下記、□には✓をお願いします。(同意されない場合でも本研修の受講の可否に影響はありません。)

□ 県内市町村への情報提供に同意します。

(受講申込書記載の個人情報本事業以外の目的には使用いたしません。ただし、研修修了者の情報は、本研修主催者の秋田県から県内市町村に提供される場合があります。)

		申込日	令和 年 月 日
ふりがな		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日
氏名			
自宅住所	〒		
電話番号	※日中、連絡の取れる番号を記入してください。		
勤務先	※次のいずれかに○をしてください。放課後児童クラブ以外にお勤めの方はカッコ内に勤務先を記載してください。 放課後児童クラブ (放課後児童健全育成事業所) ・ その他 ()		
	※放課後児童クラブにお勤めの方は、次の事項について必ず記載してください。		
	所在市町村名	放課後児童クラブ 勤務年数	過去の勤務も合算してください。
	名称	TEL	
	事業者 (代表者)	FAX	
受講会場	※受講会場を○で囲んでください。全科目、同一会場での受講となります。 《県北会場》 北秋田市文化会館 北秋田市材木町 《県中央会場》 秋田県児童会館子ども劇場 秋田市山王 《県南会場》 平鹿生涯学習センター 横手市平鹿町		
確認欄	※提出前に確認し、□チェックを付けてください。 受講申込者全員 □ 記入漏れはありませんか。 放課後児童クラブにお勤めの方 □ 勤務する放課後児童クラブ事業者(代表者)へ報告しましたか。		
質問事項	※講義内容に関連して、講師の先生に確認したいことがありましたらお書きください。なお、全てにお答えすることは出来ませんので、予め御承知おきます(3つまで)。		
	科目番号・科目名称	質問内容(簡潔に記載してください)	
特記事項	※複数会場での受講を希望する場合など、連絡事項がありましたらお書きください。		