別紙

令和6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

1. 太枠内に記入漏れがないように記載し、FAX・E-mail・郵送のいずれかでお申し込みください。
2. FAX送信確認のお問い合わせはご遠慮ください。FAX機の通信（送信）履歴にてご確認ください。
3. 研修で使用する資料（レジュメ）は当日配付します。
4. 受講決定通知は申込者へ6月18日（火）までに郵送いたします。

申込期限　6月4日(火)必着　FAX 018-838-7071

			申込日	令和　　年　　月　　日
ふりがな		男・女	生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日
氏　名				
自宅住所	〒			
自宅住所以外	※自宅以外への書類送付を希望される方は、下記へ送付先をご記入ください。 〒			
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	※次のいずれかに〇をしてください。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	※受講会場を〇で囲んでください。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、予め御承知おき願います（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	※連絡事項がありましたらお書きください。			