

令和 年度 第 回

品川区ファミリー・サポート・センター提供会員養成講座受講申込書

実施日 年 月 日( )~ 月 日( )

会 場 平塚ファミリー・サポート・センター 大井ファミリー・サポート・センター

太枠内に必要事項を記入または□にチェックを入れてください。

申込日 年 月 日

ふりがな		
氏名		
年齢 / 性別	年 月 日 ( 歳)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
電話番号	※日中連絡のつく番号を記入してください。	
郵便番号	〒	
住所	品川区	

本講座は保育園実習・普通救命講習が必修となりますが、次のいずれかの項目に該当する方は、免除となります。ただし、免除対象者も実習・講習を受けることができます。

〈該当者のみ□にチェックをしてください。〉

保育園実習	<input type="checkbox"/> 保育士・幼稚園教諭資格有り(講座当日資格証の写しを提出してください。)
	<input type="checkbox"/> 資格はないが現在保育園・幼稚園にて勤務(勤務証明書等を提出してください。)
	<input type="checkbox"/> 有資格・勤務経験はあるが、実習を希望
普通救急救命講習	<input type="checkbox"/> 3年以内に受講(講座当日「救命技能認定証」の写しを提出してください。)
	<input type="checkbox"/> 救命技能認定証の有効期限内ではあるが、受講を希望

受講動機	
------	--

本講座の開催について、どこでお知りになりましたか？

<input type="checkbox"/> 広報しながら
<input type="checkbox"/> 社協ホームページ(ファミサポ通信等)
<input type="checkbox"/> 知人から聞いた
<input type="checkbox"/> その他 ( )