（様式１）

　　年　　月　　日

令和７年度　放課後児童支援員認定資格研修受講申込書

写 真 欄

1.半身脱帽背景無し

2. 縦4cm×3cm

3.裏面に氏名記入

4.写真2枚のうち、1枚を全面のり付け

愛媛県知事　様

（申込者）氏　名

　　　　　　　　　　　※押印は不要です。

下記のとおり申し込みます。個人情報の取扱いについて同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 大正・昭和・平成　　年　　月　　日生 |
| 現住所 | 〒電話番号　　　　　（　　　　　） |
| 連絡先 | 〒電話番号　　　　　（　　　　　） |
| 所属名(市町名) | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　）※放課後児童クラブ、児童館等に所属していない場合、「一般」と記入のこと。 |
| 受講会場 | □中予会場　□東予会場第一希望□南予会場 | □中予会場　□東予会場第二希望□南予会場　□なし |
| 受講資格 | □１号　　　□２号　　　□３号　　　□４号　　　□５号□６号　　　□７号　　　□８号　　　□９号　　　□10号※該当項目をチェックしてください（詳細は開催案内別紙２を参照のこと。）。 |
| 科目の一部免除 | 　□科目免除の希望なし　又は　科目免除の資格なし |
| □区分ア　　□区分イ　　□区分ウ　　□区分エ　　□区分オ□区分カ　　　免除を希望する科目□①　　□②　　□③　　□④　　□⑤　　□⑥　　□⑦　　□⑧　□⑨　　□⑩　　□⑪　　□⑫　　□⑬　　□⑭　　□⑮　　□⑯※該当項目をチェックしてください（免除可能科目については、開催案内９「科目の一部免除」を参照のこと。）。 |

○個人情報の取扱いについて

１　本申込書に記載の氏名、住所及びその他の個人情報は、放課後児童支援員認定資格研修に関する業務、厚生労働省への資格認定者情報の報告及び地方公共団体間の資格認定者情報の相互利用のために使用します。

同業務実施にあたり必要な個人情報については、本業務の受託者である伊予鉄総合企画株式会社に提供します。

２　研修にあたり、氏名及び所属名を記載した「受講者名簿」を作成し、受講者に配付する場合があります。

３　上記１及び２の場合を除き、原則として第三者に個人情報を開示することはありませんが、法律上開示するべき義務を負う場合又は本人若しくは第三者の権利利益を保護するために必要な場合は、例外的に個人情報を開示することがあります。

○提出書類チェックリスト

□　令和７年度　放課後児童支援員認定資格研修受講申込書

□　本人確認書類（運転免許証、保険証、マイナンバーカード又はパスポートの写し）

□　受講資格を証する書類

（□）科目の一部免除に係る資格等を証する書類　※必要な場合のみ

○記入上の注意点

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 注意事項 |
| 写真 | ・写真は同じものを２つ用意してください。申込書と後日送付の受講証に、同一の写真を張り付けてください。 |
| 氏名 | ・代理人による申込みはできません。・通称名は、運転免許証、保険証、マイナンバーカード又はパスポートで確認ができる場合に使用できます。 |
| 生年月日 | ・元号を○で囲み、月日は数字を記載してください。 |
| 現住所 | ・現在の住所を記載してください。 |
| 連絡先 | ・連絡先の住所を記載してください。・現住所と同じ場合は「同上」と記載してください。 |
| 所属名 | ・お勤めの放課後児童クラブ名、児童館名等を記載してください。・所属がない方は、「一般」と記載してください。・括弧内には、所属の所在地である市町名を記載してください。 |
| 受講資格 | ・該当する受講資格のいずれかをチェックしてください。・該当する受講資格を証する書類を添付してください（詳細は別紙２を参照のこと。）。 |
| 科目の一部免除 | ・「科目免除の資格なし 又は 科目免除の希望なし」又は「免除区分の該当項目」にチェックしてください。・免除希望科目がある場合は、同科目にチェックしてください。 |

（様式１）記入例

　　年　　月　　日

令和７年度　放課後児童支援員認定資格研修受講申込書

愛媛県知事　様

写 真 欄

1.半身脱帽背景無し

2. 縦4cm×3cm

3.裏面に氏名記入

4.写真2枚のうち、1枚を全面のり付け

（申込者）氏　名

　　　　　　　　　　　※押印は不要です。

下記のとおり申し込みます。個人情報の取扱いについて同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ | ○○○○　○○○○ |
| 氏名 | ○○　○○ |
| 生年月日 | 大正・昭和・平成　○年 ○月 ○日生 |
| 現住所 | 〒○○○-○○○○○○市○○町○丁目○番○号　○○マンション ○○号室電話番号　○○○（　○○○　）○○○○ |
| 連絡先 | 〒　　同　上電話番号　　　　　（　　　　　） |
| 所属名(市町名) | 　　○○放課後児童クラブ　　（　　　○○市　　　）※放課後児童クラブ、児童館等に所属していない場合、「一般」と記入のこと。第二希望 |
| 受験会場 | □中予会場　☑東予会場第一希望□南予会場 | ☑中予会場　□東予会場□南予会場　□なし |
| 受講資格 | ☑１号　　　□２号　　　□３号　　　□４号　　　□５号□６号　　　□７号　　　□８号　　　□９号　　　□10号※該当項目をチェックしてください（詳細は開催案内別紙２を参照のこと。）。 |
| 科目の一部免除 | 　□科目免除の資格なし 又は 科目免除の希望なし |
| ☑区分ア　　□区分イ　　□区分ウ　　□区分エ　　□区分オ□区分カ　　　免除を希望する科目□①　　□②　　□③　　☑④　　☑⑤　　☑⑥　　☑⑦　　□⑧　□⑨　　□⑩　　□⑪　　□⑫　　□⑬　　□⑭　　□⑮　　□⑯※該当項目をチェックしてください（免除可能な科目については開催案内９「科目の一部免除」を参照のこと。）。 |