

(様式)

## 平成25年度「地域子育てサポートチーム養成研修」受講申込書

ふりがな 氏名		地 区		性 別	
連 絡 先	住所	〒			
	電話番号				
	F A X 番号				
受講動機	該当する項目にチェック(✓)してください。 家庭教育・子育て支援に関心がある。 家庭教育・子育て支援者として地域で活動したい。 家庭教育・子育て支援者として現在活動しているため、さらに研修をしたい その他 [ ] 具体的に ご記入ください				
所属団体 活動内容	地域で活動している方はご記入ください。 団体名				
	活動内容				
昨年度の 受講歴	昨年度の本研修は 受講していない 受講し、修了証を持っている いくつか受講したが、修了証は持っていない。				
連絡	居住地区と、受講希望地区とが異なる場合は必ずご記入ください。 2回目(地区別研修A)は、( )地区で受講します。 3回目(地区別研修B)は、( )地区で受講します。				

必要事項を記入の上、各教育事務所あてに、FAX または郵送でお申し込みください。  
本研修会にお申込みいただいた個人情報、研修会関係事務(受講証の作成・発送、  
照会対応)以外に使用することはありません。