

受講生募集！



# 令和6年度 兵庫県子育て支援員等を対象とした フォローアップ研修



## 募集要項



### ◎目的

各事業の従事者としての資質向上を図るために必要となる、基礎的分野から事業の特性に応じた専門分野における必要な知識・技術を習得する。

### ◎対象者

次に示す方のうち、「フォローアップ研修」に参加する市町（以下「参加市町」という）に在住、又は在勤の方

- ・子育て支援員
- ・子育て支援員を目指す方
- ・現在地域型保育事業等で従事している方 など

(注) この事業は国・県・市町の負担で実施しますが、市町によっては本事業に参加していないところがありますのでご注意ください。  
現在勤務している方で、勤務地が参加市町でない場合は対象外となります。  
現在勤務していない方で、住所地が参加市町でない場合は対象外となります。

### ◎実施主体

兵庫県（※株式会社LEC東京リーガルマインドが県より委託を受けて実施）

### ◎日程と場所

日程：2024年12月14日(土) 13:30～15:30

場所：兵庫県中央労働センター 大ホール

〒650-0011 兵庫県神戸市中央区下山手通6丁目3番28号

### ◎テーマと講師

テーマ：「保護者対応のノウハウ」

講師：山村 拓（桃山学院教育大学 非常勤講師）

## ◎受講料

無料（※往復の交通費は自己負担です。）

この事業は参加市町が参加費用を一部負担しています。受講決定通知後のキャンセルはキャンセル料が発生しますので、予定が変わった場合や取り下げる場合は早めにご連絡をお願い致します。

## ◎申込方法

受講申込書に必要事項を記入のうえ、参加市町を通じてお申込みください。

- ・現在、研修対象の事業に従事している方 → 勤務地の参加市町にお申込み
- ・現在、研修対象の事業に従事していない方 → 住所地の参加市町にお申込み

※申込書は兵庫県ホームページからダウンロードできます。

(URL:<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf11/kosodateshieninkenshu.html>)

## ◎定員

80名

## ◎申込期限

令和6年10月18日(金) ≪各参加市町に必着≫

## ◎受講決定通知

兵庫県ホームページにて受講可否を通知致します。（11月上旬）

(URL:<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf11/kosodateshieninkenshu.html>)

## ◎個人情報の取扱い

受講申込書に記載された個人情報は、本事業に必要な範囲で兵庫県及び参加各市町、その他の受託事業者に提供する場合がある他、適切に管理を行い、本事業以外の目的に利用することはありません。

## ◎お問合せ先

↓研修の申込み、フォローアップ研修に関すること

お問い合わせ

株式会社東京リーガルマインド 福祉支援本部大阪事業部

〒530-0013 大阪市北区茶屋町1-27ABC-MART梅田ビル5F

TEL

**06-7222-2342**

(平日9:30~17:30)

FAX

**06-6374-5267**

※別途到着確認をお願いします

↓研修制度、参加市町の状況、市町担当部署に関すること

兵庫県福祉部こども政策課

電話：078-362-4198（平日8時45分～17時30分）

# 令和6年度兵庫県子育て支援員研修受講申込書

## 【フォローアップ研修】

年 月 日

株式会社 LEC 東京リーガルマインド 様

私は、標記の研修について、次のとおり申し込みます。また、下記※1に定められた個人情報  
情報の取扱いに同意します。

フリガナ		
氏名		
生年月日	S・H	年 月 日
電話番号	(日中に連絡のつく電話番号を記入ください)	
メールアドレス		
住所 (通知等発送先)	〒 —	
免許資格等について お持ちの資格に○をしてください。	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 子育て支援員	
※就業している方のみ	事業所名	
	事業所住所	〒 —

※1 受講申込書に記載された個人情報は、本事業に必要な範囲で兵庫県及び参加各市町に提供する場合があるほかは、適切に管理を行い、本事業以外の目的に利用することはありません。

(注) 以下の欄は参加市町が記入しますので、空欄にしておいてください。

### 【参加市町記入欄】

申込番号
(フォローアップ) — _____ 市 — _____

※参加市町ご担当者様は、この申込書を受付された際に左枠に「市町名」、「申込番号」を記入し、必ず当該申込者にその番号を伝えてください。

受講決定者については、兵庫県のホームページにこの「申込番号」を記載した受講決定者一覧を掲載し、受講決定の可否をお知らせします。