



家庭生活支援員養成研修

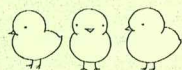
託児あり

受講生募集

ひとり親家庭等日常生活支援事業の
子育てを支援する「家庭生活支援員」を養成する講座です

- | | |
|-------------|---|
| 研修日 | 土曜日コース：1/16、23、2/6、13
日曜日コース：1/17、31、2/7、14
※ 上記以外に平日3時間の保育所見学実習があります（実習日は受講決定後に連絡） |
| 内容 | 子育て支援に関する講義及び実習（計27時間） |
| 対象 | 5日間の講習をすべて受講できる方（両コース実施の場合、土・日で振替可）
家庭生活支援員として登録し、子育て支援に従事できる方
（支援依頼があった場合、すぐに支援に入っていただく場合もあります。） |
| 定員 | 各コース30名 |
| 場所 | とちぎ男女共同参画センター（パーティ）
宇都宮市野沢町4-1
居住地区の保育施設（平日3時間） |
| 受講料 | 無料 |
| 託児 | 無料（予約制・保育所見学実習時の託児はありません。申込み人数によってはひとり親家庭を優先します。） |
| 応募締切 | 令和2年12月10日（木）必着 |
| その他 | 参加申込み状況により「土曜日コース」または「日曜日コース」の1コースのみの開催となる場合があります。 |

受講無料



お申込み・お問合せ



公益財団法人栃木県ひとり親家庭福祉連合会

栃木県母子家庭等就業・自立支援センター

〒320-0071 宇都宮市野沢町4-1 パルティ内

☎ 028-665-7801・7806

FAX 028-665-7802

メールアドレス tochbosi@sea.ucatv.ne.jp

ホームページ <http://www.tochiboren.jp/>



※ 公益財団法人栃木県ひとり親家庭福祉連合会では、栃木県から委託を受けて「ひとり親家庭等日常生活支援事業」として、子育て支援や生活援助を実施しています。

家庭生活支援員養成研修申込書

栃木県ひとり親家庭福祉連合会へ郵送又は FAX(028-665-7802)でお申し込みください。

申込日：令和 年 月 日

ふりがな 氏名	母子家庭の母 ・ 寡婦 ※ 該当する方は○をお付けください
住所	〒
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)
電話	自宅
	携帯電話
PCmail アドレス	パソコンから連絡ができるメールアドレスがある場合はご記入ください
介護資格	有 () ・ 無 ※ 〈有〉の方は () の中にホームヘルパー○級、介護福祉士等の介護にかかわる有資格名をご記入ください。
職業	該当する項目に○をつけてください。 正社員・正社員以外・パート・無職・その他 () 職種：事務・製造・販売・その他 ()
希望コース	土曜日コース ・ 日曜日コース ・ どちらでもよい ※ いずれかに○をお付けください
受講志望動機	
託児希望	有 ・ 無 ※ 〈有〉の方は子の年齢、性別お書きください。
処 理 欄	

注：受講志望動機欄には、今回の家庭生活支援員養成研修に応募した動機について、簡単にご記入ください。