

子育てマイスター登録申込書

平成 年 月 日

(ふりがな) 氏名	()		性別	男・女
住所	〒()			
小学校区名			生年月日	T・S・H 年 月 日
連絡先	自宅TEL			<input type="checkbox"/> 名簿に掲載する※
	勤務先TEL	(勤務先名)		<input type="checkbox"/> 名簿に掲載する※
	FAX			<input type="checkbox"/> 名簿に掲載する※
	Eメールアドレス			<input type="checkbox"/> 名簿に掲載する※
現在の勤務形態 (勤務先の種別) (例) 保育所、スーパー		1 常勤 ()	2 非常勤 ()	3 無職
資格等 お持ちの資格すべてに○を付けてください。	1 医師	5 看護師	9 教諭	13 作業療法士
	2 歯科医師	6 保健師	10 社会福祉士	14 理学療法士
	3 薬剤師	7 助産師	11 歯科衛生士	15 その他
	4 保育士	8 栄養士	12 言語聴覚士 ()	
主な経歴 (所属団体)				
活動内容 可能な活動に○を付けてください。複数可。	1 育児相談 2 1のうち、個別の子育て家庭からの電話等による育児相談 (相談を受け付ける方法 電話・FAX・Eメール) 3 子育て講座等での講師 4 子育てサークル等への助言、指導 5 イベント等での託児 6 カウンセリング			
その他資格、専門得意分野、行える講座の内容、自己PR等	(例) 調理師「①簡単おやつ作り講座、②絵本の読み聞かせができます」			
活動可能な条件 可能な範囲に○を付けてください。	活動日	1 常時	2 (日、月、火、水、木、金、土、祝日)	
		3 その他 ()		
	時間帯	1 全日	2 午前・午後 (時～ 時)	
		3 その他 ()		
頻度	1 月 () 回	2 週 () 回		
	3 その他 ()			
地域	1 市町村内全域 (市町村名)			
	2 特定の行政地域 (区域名)			
	3 その他 ()			
子育てマイスターに登録しようと思った経緯	1 子育てマイスターをどこでお知りになりましたか。 HP、チラシ(場所)、子育て支援センター、その他() 2 なぜ、子育てマイスターに登録しようと思いましたか。 ・子育て家庭の応援がしたい。 ・専門的知識を生かしたい。 ・社会貢献活動がしたい。 ・その他 ()			

※名簿に掲載してもよろしければ□に✓を記入してください。

○ 網掛け部分の項目が、登録後、県、市町、児童館、公民館、保育所等の行政機関や民生・児童委員に配付する名簿に掲載されます。

資格を証明するもの（例：免許証、資格登録書）を

コピーして貼付してください。