

児童厚生二級指導員 資格申請書

ふりがな		生年月日	西暦	年	月	日生
氏名	※ 添付証明書と異なる場合…旧姓：	電話番号				
		メールアドレス				
自宅住所	〒□□□ - □□□□ 都道 府県					

勤務先 運営団体	(該当するところに○印をつけてください。) 市区町村 ・ 市区町村社会福祉協議会 社会福祉法人 ・ NPO法人 ・ 運営委員会 ・ その他 ()	勤務形態	週	日間
			又は	
ふりがな		種別	児童館・放課後児童クラブ (学童保育)	
所属児童館・ 児童クラブ名称				
勤務先住所	〒□□□ - □□□□ 都道 府県	電話	-	-
職歴	年月(期間)			
取得済の 関係資格	(福祉・教育関係資格)			

資格 申請料	1. 個人会員である (会員No. _____) → 3,000円 2. 今回、個人会員に入会する → 8,000円 3. 資格申請のみ → 5,000円
-----------	--

下記内容をご確認いただき、必ず をお願いします。

← 資格取得後は更なる自己研鑽に努め、服務規律や倫理規範を遵守します。万一、児童健全育成に携わるものとして不適切な行為を行った場合は、この資格が剥奪されることに同意します。

事務局欄

受付日	西暦	年	月	日	登録番号				
入金日	西暦	年	月	日	登録日	西暦	年	月	日
	¥		印	送付日	西暦	年	月	日	
県児連	担当者名		印	入力日	西暦	年	月	日	
財団	登録料¥		/	財団担当	入金	印	送付	印	

振込控
添付欄

インターネットバンキング
の場合は振込日を
記入してください。

____月 ____日

【本書に記載される情報の取り扱いについて】 一般財団法人児童健全育成推進財団は、本書に記載される個人情報を、①資格認定業務、②資格制度に係る資料送付等を目的として利用します。その他、情報の取り扱いに関する詳細は別途定めるプライバシーポリシーに準じますので同意の上でご申請ください。なお、必須項目の記載がない場合は、資格認定ができない場合があります。