

出雲崎町子育てサポーター申込書

申込日： 令和 年 月 日

ふりがな			
氏 名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)	性別	男・女
郵便番号	—		
住 所			
電話番号	日中連絡がとれる電話番号をご記入ください。 — —		
メールアドレス			
保有資格	該当するものすべてに○をつけ、<u>子育て支援員研修修了証書または各種資格証の写しを添付</u>してください。 子育て支援員 ・ 保育士 ・ 社会福祉士		
こどもに関わる活動の経験	今までに「こどもに関わる活動」の経験がありましたらご記入ください。 例：子育て支援センターでこどもの見守りや絵本の読み聞かせなどのボランティア経験がある。		

提出先・お問い合わせ先

出雲崎町 保健福祉課 こども未来室（出雲崎「子は宝」多世代交流館内）

949-4342

出雲崎町大字米田395番地

電話：0258-86-5580

FAX：0258-86-6466

Email：kodomo-mirai@town.izumozaki.niigata.jp