

# 堺市子育てアドバイザー登録申請書

年 月 日

堺市長 殿

氏名

堺市子育てアドバイザー派遣事業実施要綱第4条第1項の規定に基づき、子育てアドバイザーとしての登録について申請します。

フリガナ				写真 ●上半身、脱帽、 正面向で6カ月以内に 撮影したもの (2.4cm×3.0cm)
氏名				
生年月日	年	月	日 ( 歳)	
フリガナ				
現住所	〒			
電話番号	(携帯電話番号)			
免許・資格	取得年月	免許・資格名		
	年 月			
	.			
	.			
	.			
◎現在の健康状態		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
◎子育て支援に関する活動歴《職歴（保育士、幼稚園教諭等）、ボランティア活動等》を詳しく記入してください。				
◎子育てアドバイザー登録を希望した動機を詳しく記入してください。				
◎特に希望する支援内容（複数可）		◎得意とする活動・分野		
<input type="checkbox"/> ①子育て家庭の相談対応、助言、情報提供等 <input type="checkbox"/> ②子育てサークルの育成支援、情報提供等 <input type="checkbox"/> ③子育て関連事業 <input type="checkbox"/> ④その他 （具体的に： )		( )		
*事務処理欄				
受付日	年 月	登録日	年 月	登録番号
特記事項				支援内容

備考 申請書を提出するときは、申請書に貼付した写真と同じもの1枚を「登録証」用として、同時に提出してください。