

エントリーシート

令和 年 月 日

会員番号	
住 所	
氏 名	

研修の名称：令和8年度神戸市子育て支援員研修（第2期コース）

この度、上記の研修に応募しましたので、エントリーシートを提出します。

1. 研修申込日

(月 日)

2. 選択コース ※○印を付けてください

{	・ 集合研修平日コース	・ 集合研修休日コース
	・ Z o o m講義平日コース	・ Z o o m講義休日コース
	・ eラーニングコース	

3. 現在の就業状況

(有 ・ 無) ※○印を付けてください

→「有」の方は仕事の内容を記入

いつから 内 容

4. 子育て関連（「子どもに関わる仕事」という広い意味での）就業経験

(有 ・ 無) ※○印を付けてください

→「有」の方は仕事の内容を記入

いつ頃 内 容

5. 研修受講申込の動機や理由、どう活かしたいか。（自由記入）

--

研修修了後は子育て支援の担い手として就業していただく予定です。
朝夕の時間帯での就業となる場合があります。

様式第 1 号

受講奨励金等支給申請書

令和 年 月 日

（公財）こうべ産業・就労支援財団理事長 宛

会員番号	
住 所	
氏 名	

下記の研修受講にあたり、奨励金等の支給について申請します。

記

1. 受講奨励金等支給対象研修の名称

神戸市子育て支援員研修（第 2 期コース）

2. 受講奨励金等申請額

5, 0 0 0 円

3. 添付書類

- ・ 受講決定通知書（写）

様式第2号

研修受講報告書

令和 年 月 日

(公財) こうべ産業・就労支援財団理事長 宛

会員番号	
住 所	
氏 名	

令和 年 月 日付で奨励金等の支給について申請を行った下記の研修につき、所定のコースを受講し、修了しましたので報告します。

記

1. 受講研修の名称

神戸市子育て支援員研修（第2期コース）

2. 添付書類

- ・ 修了証（写）

様式第4号

受講奨励金等請求書

令和 年 月 日

(公財) こうべ産業・就労支援財団理事長 宛

会員番号	
住 所	
氏 名	

令和 年 月 日付こ産就シ第 - 号で支給決定のあった下記研修について、受講奨励金等を支給されたく請求します。

記

1. 請求金額

5, 0 0 0 円

2. 受講研修の名称

神戸市子育て支援員研修（第2期コース）

3. 振込先口座

会員登録時の報酬支払い先口座