



# 家庭生活支援員養成講習会 受講生募集

## 日 程

5日間(27時間)

第1回	第2回	第3回	第4回	第5回
10月1日(土)	10月15日(土)	11月5日(土)	11月19(土)	期日未定 実習(3時間)

## 時 間

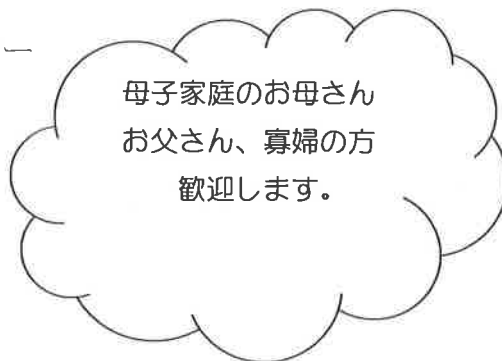
9:30~12:30 13:30~16:30 (昼休み1時間)

## 会 場

ラーク・ハイツ 母子・父子福祉センター  
水戸市八幡町 11-52

## 定 員

20名



## 受講料

無 料

## 託 児

有 (利用する方は事前に申込用紙に必要事項を記入し申し込んでください。

後日、ひとり親家庭等日常生活支援事業派遣対象登録申請書を送付しますので市町村の福祉課に申請してください。)

## 交通費

交通費支給(一部)には条件があります(条件に合わない場合、交通費は全額負担となります。)

母子家庭等日常生活支援事業の子育て支援をサポートする『家庭生活支援員』を養成する講習会です。

カリキュラム 1. 児童の成長と食生活 2. 児童の病気 3. 児童にとっての遊び  
4. 緊急時の対応と応急措置 5. 乳幼児の発達 6. 学童期の発達 7. 現代の子育て事情 8. 保育所見学

申込・問合せ先 水戸市八幡町 11-52  
社会福祉法人 茨城県母子寡婦福祉連合会  
母子・父子福祉センター  
TEL029-221-8497 FAX029-221-8618



## 家庭生活支援員養成講習会申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人 茨城県母子寡婦福祉連合会 殿

ふりがな		生年月日	昭和 平成
氏名			年 月 日 ( 歳)
住所等	郵便番号	電話番号 ( )	
	メールアドレス		
手当等の受給状況	*該当の番号に○をつけて下さい。 1 児童扶養手当    2 遺族年金    3 年金 4 その他の手当( )    5 なし		
○申込期限    令和4年9月9日 ○交通費支給(一部)には条件があります(条件に合わない場合、交通費は全額自己負担となります) ○室内及び敷地内は禁煙です。(駐車場の車の中でも喫煙は禁止です) ○託児を希望する場合、お知らせしたいことあれば事前に連絡ください。			
託児利用	する	しない	いずれかに○
性別	氏 名	ふりがな	年 齢
*託児利用できるのは2歳以上となります。			
注意事項を了承の上申込します		令和 年 月 日	
氏名			
申し込み方法    下記宛郵送または FAX で申し込んでください 〒 310-0065    水戸市八幡町 11-52 社会福祉法人 茨城県母子寡婦福祉連合会 母子・父子福祉センター TEL 029-221-8497    FAX 029-221-8618			