

受験資格確認票

氏名 _____

申し込む任用区分の受験資格の□に✓をしてください。

どちらの任用区分も申し込まれる場合は、それぞれ✓をお願いします。

任用区分1：親子ケア支援員

- ☐ (1) 児童福祉司、社会福祉士、精神保健福祉士もしくは公認心理師、臨床心理士の資格を有する者
- ☐ (2) 保育士資格もしくは社会福祉主事任用資格を有し、3年以上の児童福祉にかかる相談支援業務の実務経験を有する者
- ☐ (3) 児童養護施設や母子生活支援施設等の社会的養護施設において、5年以上の相談支援業務従事経験を有する者

任用区分2：こどもサポート推進員

- ☐ (4) 社会福祉士または精神保健福祉士の資格を有する者
- ☐ (5) 社会福祉主事として、2年以上の福祉事業等に従事した者
- ☐ (6) 自治体において、福祉関係業務または市民活動関係業務について2年以上の従事経験を有する者、もしくは同等の経験を有する者
- ☐ (7) 教育職員免許状を有し、2年以上の実務経験を有する者（講師等を含む）
- ☐ (8) 児童養護施設や母子生活支援施設等の社会的養護施設において、2年以上の相談支援業務従事経験を有する者
- ☐ (9) (4) から (8) に準ずるもの

※受験資格が確認できるもの（資格証の写し等）を添付してください。

希望確認票

希望される業務に○をつけてください。

- ① [] 親子ケア支援員に関する業務
- ② [] こどもサポート推進員に関する業務
- ③ [] どちらでも従事します。

※任用区分により受験資格が異なりますのでご注意ください。