

# 令和6年度 新潟市若者支援者養成講座 受講申込用紙

※新潟市ユースアドバイザーの委嘱を希望する方は全講座受講、実習、レポート提出が必須です。

ふりがな															
氏名															
連絡先 〒															
電話	メールアドレス														
その他（手話通訳・要約筆記の希望など受講の際の配慮事項などがあれば記載してください。）															
新潟市ユースアドバイザーの 委嘱について	希望する ・ 希望しない（いずれかに○） →◆2ハ                      →◆1ハ														
◆1 新潟市ユースアドバイザーの委嘱を希望しない方は『受講の動機』をお書きください。															
【受講の動機】															
◆2 新潟市ユースアドバイザーの委嘱を希望する方（上記年齢が20歳以上75歳以下の方）は、次のⅠ～Ⅴをお書きください。															
Ⅰ 生年月日    S・H        年                      月                      日生															
Ⅱ 年齢                      満                      歳（令和7年4月1日現在）															
Ⅲ 子ども・若者の自立支援、青少年の健全育成、相談業務等にかかわる経歴・免許・資格															
【経歴】該当するものを○で囲み、具体的な内容をお書きください。 〔雇用・福祉・教育・市民生活・保健・医療・司法・更生・警察〕											【免許・資格】				
Ⅳ 「若者支援への思いや抱負」を400字程度でお書きください。別紙またはHP上の用紙をダウンロードして使用してください。メールで提出の場合は、それを添付してください。															
Ⅴ 新潟市ユースアドバイザー未経験者の方は、「居場所実習」を行います。 下表に実習希望の日・時間帯を第1希望～第3希望までお書きください(①～③を記載する)。															
日	10/7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22	23	24	25
曜	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金
午前															
午後															
夜間															
* 午前(9時45分～13時45分)、午後(13時30分～17時30分)、夜間(17時15分～20時15分)															

