



## KOTO ハッピー子育てトレーニング講座 アンケート

このたびは、「KOTO ハッピー子育てトレーニング講座」にお申込みいただき、誠にありがとうございます。お申込みの際して、申込書とともに、本アンケートのご提出をお願いいたします。

なお、アンケートの内容は、講座運営等の参考としてのみの利用とし、講師と子ども家庭支援センター職員以外が見ることはございません。守秘義務は厳守しますので安心してご回答下さい。

●お申込者氏名 ( )

○ この講座を知った経緯をお伺いします。あてはまるところに✓を記入してください。

- |   |                                     |                                   |                                     |
|---|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 区報                     | <input type="checkbox"/> ホームページ     | <input type="checkbox"/> 区メールマガジン | <input type="checkbox"/> 家族・知人からの紹介 |
| <input type="checkbox"/> 子ども家庭支援センターでの掲示・紹介     | <input type="checkbox"/> 保健相談所からの紹介 |                                   |                                     |
| <input type="checkbox"/> 保育園・幼稚園・小学校・児童館での掲示・紹介 |                                     |                                   | <input type="checkbox"/> その他 ( )    |

○ 普段の子育てについてお伺いします。あてはまるところに✓を記入してください。

<p>① 子育てに悩むことはありますか？</p> <p><input type="checkbox"/> とても悩んでいる</p> <p><input type="checkbox"/> どちらかといえば悩んでいる</p> <p><input type="checkbox"/> どちらかといえば悩んでいない</p> <p><input type="checkbox"/> まったく悩んでいない</p>	<p>② 子育てでイライラすることがありますか？</p> <p><input type="checkbox"/> よくある</p> <p><input type="checkbox"/> ときどきある</p> <p><input type="checkbox"/> あまりない</p> <p><input type="checkbox"/> ない</p>
<p>③ イライラした時どうしていますか？ (複数回答可)</p> <p><input type="checkbox"/> 怒鳴ってしまう</p> <p><input type="checkbox"/> 叩いてしまう</p> <p><input type="checkbox"/> 物にあたる</p> <p><input type="checkbox"/> 我慢する</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>(具体的内容)</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>	<p>④ 子育てについて、どこかに相談したことがありますか？</p> <p><input type="checkbox"/> ある    <input type="checkbox"/> ない</p> <p>(相談機関) ※ 複数回答可</p> <p><input type="checkbox"/> 区養育支援課</p> <p><input type="checkbox"/> 子ども家庭支援センター “みずべ”</p> <p><input type="checkbox"/> 保健相談所</p> <p><input type="checkbox"/> 医療機関・かかりつけ医</p> <p><input type="checkbox"/> 児童館</p> <p><input type="checkbox"/> 保育園</p> <p><input type="checkbox"/> 幼稚園</p> <p><input type="checkbox"/> 学校の教育相談</p> <p><input type="checkbox"/> NPO 等の相談機関</p> <p><input type="checkbox"/> 療育機関 (CoCo、親子教室等)</p> <p><input type="checkbox"/> 児童相談所</p> <p><input type="checkbox"/> 児童養護施設</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ( )</p>

(裏面に続きます)

○ 講座についてお伺いします。

⑤ 他に子育てについての講座を受講したことはありますか？

ある ない

(講座内容) ※ 複数回答可

- 保育園・子ども家庭支援センター主催のはぴトレ入門編 (場 所: )
- 家庭教育学級 (内 容: )
- 保健所主催講座 (内 容: )
- 子ども家庭支援センター主催の他講座 (内 容: )
- NPO・民間主催講座 (内 容: )
- その他 (内 容: )

この講座に参加しようと思った理由・お子さんとの関係で困っていることなどを教えてください。

お申込者ご自身について、講師に知っておいて欲しい事や配慮して欲しい事がありますか？

【同意書】

この情報は、この事業を委託している講師と当センターで共有させていただきます。  
それ以外には利用しません。

同意する  同意しません

署名 \_\_\_\_\_



江東区子ども家庭支援センター

【注意】受講申込にあたっては、別紙アンケート用紙の提出が必須となります



## KOTO ハッピー子育てトレーニング講座

### 受講申込書

記入日：令和 年 月 日

フリガナ		年 齢		性 別	男・女
氏 名					
家族構成	祖父・祖母・父・母・第1子 ・第2子・第3子・その他( )		こどもと の続柄	父・母・ その他( )	
住 所	〒 ー		子ども家庭支援 センターの登録	<センター名> 有( )・無	
日中の連絡 先(電話)		希望 開催場所	①大島 ②豊洲 ③有明 ④南砂 ⑤住吉		
お子さまについて					
第1子	フリガナ 氏 名		生年月日 (月齢)	年 月 日 ( 歳 か月)	性 別 男・女
第2子	フリガナ 氏 名		生年月日 (月齢)	年 月 日 ( 歳 か月)	性 別 男・女
第3子	フリガナ 氏 名		生年月日 (月齢)	年 月 日 ( 歳 か月)	性 別 男・女
保育 希望	有・無	人 数	名	保育児童 の名前	

※保育を希望される方は、上記の欄に必ず希望する内容をご記載ください。

ご記載いただいた内容に沿って保育体制を整えるため、ご記載内容以上にはお受けすることはできませんので、予めご了承ください(幼稚園の行事の振替等でその日のみ保育をご希望される場合も、「●月●日のみ保育希望(●名・名前：●●)」とご記載ください。

【ご留意点】1対1保育ではございません

#### 【提出先】

窓口提出

参加希望の子ども家庭支援センター

受付時間帯：10:00~16:00(月~土)

#### 【問い合わせ先】 受講を希望される各開催場所にお問い合わせください

場所	担当者	連絡先
大島子ども家庭支援センター	青沼	03-5836-1621
豊洲子ども家庭支援センター	佐藤	03-3536-7681
有明子ども家庭支援センター	川北	03-5962-4113
南砂子ども家庭支援センター	篠原	03-5617-8106
住吉子ども家庭支援センター	二村	03-5600-3881