

「令和7年度チャイルドシート指導員養成研修会(オンライン開催)」 のお知らせ

チャイルドシートについての知識啓発と使用促進を図るため、チャイルドシートに関する法的・技術的知識、正しい装着方法など専門的な知見を取得した指導者を育成し、ユーザーに対する正しいチャイルドシート使用についての指導啓発ができる指導員として認定する研修会を、今年度も開催いたします。

過去に本研修会を受講された指導員の方を対象に、最新の情報を得るフォローアップの機会として再受講枠もご用意いたします。

多くの方にご参加いただけるよう、インターネットで研修会 Web サイトにアクセスし研修内容を収録した動画を視聴いただく、オンライン(e ラーニング)形式にて開催いたします。

1. 主 催 : 一般財団法人 日本交通安全教育普及協会

2. 後 援 : 内閣府 警察庁 国土交通省

3. 協 力 : シートベルト・チャイルドシート着用推進協議会

4. 対 象 者 : 交通安全教育等に従事される行政機関及び団体の職員、チャイルドシートの販売、自動車及び自動車用品の販売、その他交通安全の指導・啓発などに従事される方で、チャイルドシートのユーザー等に対して指導し得る立場にある方。
再受講については、過去に本研修会を受講された指導員で、再度受講を希望される方。

5. 研修内容 :

時 間	研 修 項 目
約 30 分	子どもたちの命を守るチャイルドシート
約 30 分	チャイルドシートの使用義務について
約 30 分	チャイルドシートの技術基準について
約 40 分	チャイルドシートの基礎知識について
約 10 分×4 本	チャイルドシートの取付方法

※上記時間・内容は一部変更となる場合があります

6. 開催期間 : 令和8(2026)年3月9日(月)～19日(木)

7. 受 講 料 : 新規受講者 5,500 円

再受講者 4,400 円

※お申込後にお送りさせていただく受講票に記載の銀行口座宛にお振込となります

8. 参加方法 : 開催期間中に、研修会 Web サイトへアクセスいただき、研修内容を収録した動画をご視聴
いただく e ラーニング形式となります。詳しくは、以下の流れをご確認ください。

- 1) 10. 申込方法をご確認のうえ、締切日までにお申込ください
- 2) お申込後約 1 週間程度で、確認用の受講票をメールにてお送りいたします
※複数名様おまとめでのお申込の場合は、お申込者の方に一括でお送りします
- 3) 受講票に記載の銀行口座まで、受講料をお振込みください
- 4) 開催期間の前週に、研修会 Web サイトへのアクセス方法のご案内をお送りいたします
※複数名様おまとめでのお申込の場合も、受講者ご本人様宛に個別でお送りします
- 5) 開催期間中に、研修会 Web サイトへアクセスし、動画を視聴ください
動画視聴後、簡易的なテストにより、習熟度を確認いたします
※開催期間内は何度でもアクセス可能で、動画再生にも回数制限はございません
- 6) すべての動画を視聴いただいたうえでテストに合格されますと、全プログラムを修了
されたものとさせていただきます
- 7) 開催期間終了後、修了者の方を「チャイルドシート指導員」として認定し、認定証(再
受講の方は修了証)をお送りします

9. 必要環境 : オンライン開催のため、ご参加にはインターネットに接続可能な環境が必要となります。
※機材等のお貸出しは対応できかねますのでご承知おきください

10. 申込方法 : 以下いずれかの方法にて、2月27日(金)までにお申込みください。

1) 申込フォーム

下記 URL・または右の二次元コードからアクセスのうえ、入力

申込フォーム : https://www.jatras.or.jp/free/crs_inst_form/

※研修会ページ掲載のリンクからも、上記フォームのページへアクセスできます

2) 同時に複数名様お申込み

研修会ページ上に掲載のリンクか、下記 URL から申込用フォーマット(Excel 形式)を
ダウンロード・入力のうえ、下記提出先メールアドレス宛に送信

フォーマットダウンロード : https://www.jatras.or.jp/crs_entry/

※研修会ページ・申込フォーム掲載のリンクからもダウンロードいただけます

提出先 MAIL : crs_inst@jatras.or.jp

3) 申込書

別紙「受講申込書」を下記の FAX かメールアドレス宛に送信

FAX : 03-5835-3072 MAIL : crs_inst@jatras.or.jp

11. 問 合 先 : (一財)日本交通安全教育普及協会 チャイルドシート研修会係

TEL : 03-5835-3071 FAX : 03-5835-3072 MAIL : crs_inst@jatras.or.jp



受講申込書

チャイルドシート指導員養成研修会 担当者宛

FAX:03-5835-3072 MAIL:crs_inst@jatras.or.jp ※締切:2/27(金)

<p>➤ 資料送付・認定手続等のため、正確にご記入ください <u>(※印の項目については必須のため、必ずご記入ください)</u></p> <p>➤ メールでのお申込は、記入済の申込書をスキャン・添付いただくか、各項目の内容を本文にご入力ください</p> <p>➤ 到着後 1 週間程度で受講票をメールにてお送りさせていただきます(届きませんでしたら、お手数ですがご一報ください)</p>		受講区分※	新規 ・ 再受講
フリガナ※			
氏 名 ※			
所属団体※			
住 所 ※		自 宅 〒 - ・ 勤務先	
TEL※・FAX		TEL () FAX ()	
Mail※		@	
(再受講者のみ) 認定番号			
	(再受講者のみ) 初回受講日・会場	平成 令和	年 月 日 会場
<p>所属先※ (該当する番号に○をつけてください)</p> <p>1 チャイルドシートの販売会社 2 チャイルドシートのレンタル会社 3 自動車の販売会社</p> <p>4 自動車のレンタル会社 5 自動車の整備会社 6 医療機関 7 警察</p> <p>8 国 9 都道府県 10 市区町村 11 交通安全関係公益法人</p> <p>12 その他の公益法人 13 自動車学校・教習所 14 教諭・保育士 15 その他</p>			
<p>後日、地域・職場におけるチャイルドシートの取組についてのアンケートを実施する場合がありますが、その際はご協力いただけますでしょうか※</p>		はい ・ いいえ	

上記の個人情報は、本研修会事業にのみ使用し、他の目的には使用いたしません