

令和5年7月20日

兵庫県知事 様

保育士等キャリアアップ研修修了証交付申請書

以下のとおり研修を修了しましたので、修了証の交付を申請します。

保育士登録番号等 (※)	兵庫県-012345	※都道府県名+6桁の連番
ふりがな	やまだ たろう	
申請者氏名	山田 太郎	(押印不要)
申請者住所	〒650-8567 神戸市中央区下山手通5丁目10番1号	※ご自宅のご住所、連絡先を記載してください。
	電話 078 (341) 7111	
生年月日	(西暦) 2000 年 1 月 1 日	
勤務先施設名	〇〇保育所	(現在勤務していない場合は記入不要)
施設種別	保育所	認定こども園 ・その他 ()
施設所在市町名	〇〇市	
修了した 研修の分野 (該当分野に○)	① 乳児保育	② 幼児教育
	③ 障害児保育	④ 食育・アレルギー対応
	⑤ 保健衛生・安全対策	⑥ 保護者支援・子育て支援
	⑦ マネジメント	⑧ 保育実践

※保育士資格を有しない場合は、保有する資格等に応じ、幼稚園教諭免許状番号、栄養士名簿登録番号、調理師名簿登録番号、看護師免許登録番号等を記入すること。これらの資格を有しない場合は空欄で可。

<添付書類>

- ・保育士等キャリアアップ研修受講管理シート
- ・保育士等キャリアアップ研修一部受講証明書の原本（申請する分野の研修分全て）
- ・研修時間の短縮を県に確認された園内研修（保育所等）の修了証がある場合は、その原本
- ・レポート（園内研修（保育所等）受講レポートは不要）
- ・申請者の保育士証の写し（保育士資格を有しない場合は、幼稚園教諭免許状、栄養士・調理師・看護師の免許状等の写し。これらの免許のいずれも有しない場合は添付不要）