　（西暦）　　　　年　　月　　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  （※） |  |
| ふりがな |  |
| 申請者氏名 | ㊞ |
| 申請者住所 | 〒　　　　　－  電話　　　　　（　　　　　　） |
| 生年月日 | （西暦）　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 勤務先施設名 | （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 |  |
| 今回申請する  分野  （該当項目に○） | 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および研修受講状況

・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すべて）

・受講レポート

・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。いずれも有しない場合は不要）