（様式第１号）

年　 　月　 　日

石川県知事　　様

**保育士等キャリアアップ研修修了証交付申請書**

以下のとおり研修の受講が完了しましたので、修了証の交付を申請します。

都 道

府 県

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職　　種  ※いずれかを○で囲むこと。「その他」の場合は調理員、運転手等具体的な職名を記入すること。 | 保育士  ※保育士資格を有する場合は  右欄も記入すること  その他（　　　　　　　　　） | 保育士  登録番号 | |  | | ― |  |
| 保育士登録年月日 | | 昭和・平成・令和　　　年　　月　　日 | | | |
| ふりがな |  | | | | | | |
| 申請者氏名 |  | | | |  | | |
| 生年月日 | 昭和 ・ 平成 ・ 令和　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | |
| 申請者住所  ・連絡先 | 〒　　　　－ | | | | | | |
| 電話番号　　　（　　　　） | | | | | | |
| 勤務先施設種別 | 保育所 ・ 認定こども園 ・ その他（　　　　　　　 　　　　） | | | | | | |
| 勤務先施設名 |  | | | | | | |
| 勤務先施設所在市町 |  | | | | | | |
| 修了する  研修分野  （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 | | | | |

　上記記載内容に相違ありません。また、今後、私が石川県以外の都道府県の保育所等で

勤務する場合などに、上記記載内容及び修了証番号、修了年月日について、必要に応じて

石川県が当該自治体に情報提供することに同意します。

＜添付書類＞

・受講後のレポート（今回申請する分野分すべて）

　　　※修了する分野について、研修で学んだ点や理解した点、現在の業務や今後の業務で役立てたい点などを、所定のレポート様式に記入してください。

　・修了する研修分野の研修受講証明書の写し（今回申請する分野の研修分すべて）

※「石川県保育士等キャリアアップ研修一覧」に記載されている研修を組み合わせて、研修時間が１５時間以上かつ、研修内容欄の５項目をすべて満たすことが必要です。

※「保育士等キャリアアップ研修受講証明書(写)提出確認表」も併せてご提出ください。