平成　年　月　日

　鳥取県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（主たる事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者の名称、代表者氏名）　　印

保育士等キャリアアップ研修に係る指定研修修了認定申請書

　下記の者については、保育士等キャリアアップ研修に係る指定研修について、所定の時間数以上の受講が完了したことから、鳥取県保育士等キャリアアップ研修の指定等に係る取扱要領第３条第１項に基づき別添のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 職名 | 研修分野 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（添付書類）

・保育士等キャリアアップ研修に係る指定研修受講確認書（別添様式１）