

【 様式 3：認定資格研修 】

令和 年 月 日

放課後児童支援員認定資格研修氏名・住所変更届

鹿児島県知事 塩田 康一 殿

【届出者】

住所	〒
氏名	ふりがな
	印 (申込者自署の場合は押印不要)
生年月日	昭和 年 月 日 平成 年 月 日

放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準第 10 条第 3 項の規定にする研修受講時における氏名等について、下記のとおり変更が生じたので届け出ます。

記

	変更前（受講時）	変更後
(ふりがな)		
氏 名※（注 1）		
住 所 ※（注 1）		
		建物名まで記入してください。
自宅電話		自宅電話なし
携帯電話		携帯電話なし

- (注) 1 変更前と変更後の内容を確認できる公的機関発行の証明書の写しを添付してください。
例えば、氏名の変更の場合は、戸籍抄本の写しなどです。
- 2 本届出に記載いただいた情報は、放課後児童支援員認定資格研修修了証の交付に使用するほか、こども家庭庁への資格認定者情報の報告及び都道府県間の相互の利用・提供のために使用します。

【提出方法】

郵送の際に、封筒の表に赤字で「変更届在中」と明記してください。

(送付先) 〒890-8577 鹿児島県鹿児島市鴨池新町10番1号

(問合せ先) 鹿児島県保健福祉部子ども政策局子育て支援課子ども育成係

電話（直通）：099-286-2088

FAX：099-286-5561

E-mail：ikusei@pref.kagoshima.lg.jp