|  |
| --- |
| 特例制度対象施設証明書  ※１・２は受験者が記入してください。また、特例対象施設実務証明書（保育士試験センター指定様式）の写しを添付してください。  １　受験者氏名及び生年月日  　氏名  　昭和・平成　　年　　月　　日生  ２　勤務期間等  　勤務期間：昭和・平成・令和　　年　　月から昭和・平成・令和　　年　　月  　　実労働時間：　　　　　　時間  　　勤務先名称：  本受験者から申請のあった勤務期間等が、特例対象施設に該当する期間内におけるものであることを証明します。  　　年　　月　　日  担当課：　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  都道府県・指定都市・中核市名： |