

(別紙様式1)

第

号

保育士等キャリアアップ研修修了証

保育士登録番号：

氏 名：

生 年 月 日：

あなたは、「保育士等キャリアアップ研修の実施について」（平成29年4月1日厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知）に基づく保育士等キャリアアップ研修について、次の分野を修了したことを証明する。

研修種別	
------	--

年 月 日

岐阜県知事

古田 肇

(注) 保育士以外の者に交付する場合、保育士登録番号の記載は不要とする。