令和　　年　　月　　日

兵庫県子育て支援員研修一部科目修了証書交付申請書

兵庫県知事様

届出者　住所

　　　　　　　氏名

メールアドレス

電話

　　　（平日9時～17時に連絡が取れる電話番号）

子育て支援員研修一部科目修了証書の交付申請書

　私は以下の研修受講中のやむを得ない理由により、研修の一部を欠席し、研修科目の一部のみを履修したため、「子育て支援員研修一部科目修了証書」の交付を希望します。

理由　（該当欄にチェックし、「その他」は理由を記載してください。）

１　□　他の都道府県等に転居

２　□　病気

３　□　その他（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

○個人情報の取扱いについて

(1) 本申請書に記載いただいた氏名、住所その他の個人情報及び資格認定に関する記録は、兵庫県において、子育て支援員研修に関する業務とこれらに付随する業務を行うために使用するほか、厚生労働省への子育て支援員研修修了者情報の報告及び地方公共団体間の相互の利用・提供のために使用します。

(2) 個人情報は、上記以外は原則として第三者に開示しません。ただし、法律上開示するべき義務を負う場合や、本人または第三者の生命、身体、財産その他の権利利益などを保護するために必要であると判断できる場合、その他緊急の必要があり個別の承諾を得ることができない場合には、例外的に個人情報を開示することがあります。

【申請書提出先、お問い合わせ先】

兵庫県福祉部こども政策課こども企画班

〒650-8567

兵庫県神戸市中央区下山手通5-10-1　1号館5階

電　話　078-362-4198

メール　kodomoseisaku@pref.hyogo.lg.jp