様式第１号の１（第２条（７）ア関係）

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日付け雇児保発0401第１号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

所在地

研修実施機関名

代表者氏名　　　　　　　　印

（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。様式第１号の２（第２条（７）イ関係）

第　　　　　　　　　号

保育士等キャリアアップ研修受講証明書

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日付け雇児保発0401第１号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知）及び静岡県保育士等キャリアアップ研修実施機関指定要綱に基づく保育士等キャリアアップ研修について、次の分野内の内容を受講したことを証明する。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修種別 |  |
| 研修内容 |  |
| 受講時間 | ３時間 |
| 開催日 |  |

※　当該受講証明書は、研修内容ごとに発行する。

　　年　　月　　日

所在地

研修実施機関名

代表者氏名　　　　　　　　印

（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。様式第１号の３（第２条（８）イ関係）

第　　　　　　　　　号

保育士等キャリアアップ研修修了証【再発行】

保育士登録番号：

氏名：

生年月日：

発 行 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日付け雇児保発0401第１号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 |  |

再発行年月日：　　年　　月　　日

所在地

研修実施機関名

代表者氏名　　　　　　　　印

（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。様式第１号の４（第２条（８）イ関係）

第　　　　　　　　　号

保育士等キャリアアップ研修受講証明書【再発行】

保育士登録番号：

氏名：

生年月日：

発 行 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日付け雇児保発0401第１号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知）及び静岡県保育士等キャリアアップ研修実施機関指定要綱に基づく保育士等キャリアアップ研修について、次の分野内の内容を受講したことを証明する。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修種別 |  |
| 研修内容 |  |
| 受講時間 | ３時間 |
| 開催日 |  |

※　当該受講証明書は、研修内容ごとに発行する。

再発行年月日：　　年　　月　　日

所在地

研修実施機関名

代表者氏名　　　　　　　　印

（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。様式第２号の１（第３条関係）

年　　月　　日

　静岡県知事　様

所在地

申請者名

代表者氏名

保育士等キャリアアップ研修指定申請書

「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日付け雇児保発0401第１号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知）及び静岡県保育士等キャリアアップ研修実施機関指定要綱に基づく保育士等キャリアアップ研修について、指定を受けたいので、静岡県保育士等キャリアアップ研修実施機関指定要綱第３条の規定により、関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修種別 |  |
| 研修時間数 |  |
| 研修修了の評価方法 |  |

（添付書類）

* 事業計画及び研修会場見取図
* 収支予算書
* 研修カリキュラム
* eラーニング実施計画書（eラーニングによる研修の申請のみ）
* 講師履歴書及び就任承諾書

複数の種別の研修をまとめて届出する場合、「別紙のとおり」と記載し、書類を添付することができる。様式第２号の２（第３条、第５条第２項、第６条関係）

事業計画

|  |  |
| --- | --- |
| 研修担当者氏名 |  |
| 研修担当者連絡先 | 電　話　番　号：  メールアドレス： |

１　研修事業の実施体制について

２　研修日程等について

|  |  |
| --- | --- |
| 研修の受付開始予定日 |  |
| 研修実施予定日 |  |
| 受講証明書の発行予定日 |  |
| 修了証の発行予定日 |  |
| 事業実績報告の提出予定日 |  |

（申請者）

※その他、本研修に係る収支予算書及び研修会場見取図を別途添付すること。

※研修が複数回にわたる場合は、研修実施回数分作成すること。

様式第２号の３（第３条、第５条第２項、第６条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修名 | |  | | | | | | | |
| 研修種別 | |  | | | | | | | |
| 定員 | |  | 研修時間 |  | | 研修期間 | |  | |
| 研　修　内　容 | № | ①研修名 | ②研修内容番号 | ③講師  （所属・職・氏名） | ④研修形態 | ⑤研修時間（分） | ⑥実施日時 | | ⑦会場 |
| １ |  |  |  |  |  | 年　月　日  　：　　～　　： | |  |
| ２ |  |  |  |  |  | 年　月　日  　：　　～　　： | |  |
| ３ |  |  |  |  |  | 年　月　日  　：　　～　　： | |  |
| ４ |  |  |  |  |  | 年　月　日  　：　　～　　： | |  |
| ５ |  |  |  |  |  | 年　月　日  　：　　～　　： | |  |

研修カリキュラム

※研修種別は乳児保育、幼児保育、障害児保育、食育・アレルギー対応、保健衛生・安全対策、保護者支援・子育て支援、マネジメント

からあてはまるものを記載すること。

※②は、別記１参照のこと。受講証明書を交付する場合は、内容番号ごとに行を分けて記載すること。

※④は、講義、演習、グループ討議等の別を記載すること。

※⑤は、休憩時間を含まない実の時間を記載すること。

様式第２号の４（第３条、第５条第２項、第６条関係）

ｅラーニング研修 実施計画書

研修実施機関名：

静岡県保育士等キャリアアップ研修実施機関指定要綱の規定に基づき、以下のとおりeラーニングによる研修を計画し、実施します。

|  |  |
| --- | --- |
| (１)研修種別 |  |
| (２)研修実施時間 | eラーニングによる実施時間：　　　　時間  集合研修による実施時間：　　　　時間 |
| (３)実施方法/時間 |  |
| (４)eラーニング研修  受講確認/不正防止対策 |  |

※（４）について、オンデマンド形式で実施する場合は、視聴ログ管理機能については必須。

また、実施する全ての方法を記載すること。様式第２号の５(第３条、第５条第２項、第６条関係）

講師履歴調書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | |  | |
| 生年月日 | |  | |
| 略歴 | 年　　　月 |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| 保育に関する研修等の実績 | 研修等の名称 | 研修及び教授内容 | 期　　間 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※各講師ごとに作成すること。様式第２号の６（第３条、第５条第２項、第６条関係）

就任承諾書

年　　月　　日

　　　　　　　　　様

氏名

　私は、 　　 が保育士等キャリアアップ研修として指定を受けた際には、当該研修実施機関において、下記研修を担当する講師として就任することを承諾します。

記

１　担当研修名

２　就任期日　　　　　　　　　年　　月　　日

様式第２号の7（第３条関係）

誓約書

　年　　月　　日

静岡県知事　様

所在地

申請者名

代表者氏名

１　指定申請を行うにあたり、静岡県保育士等キャリアアップ研修実施機関指定要綱第２条（４）の欠格要件に該当しないことを誓約します。

２　保育士等キャリアアップ研修実施機関の指定を受けるにあたって、静岡県保育士等キャリアアップ研修実施機関指定要綱その他関係法令等を遵守することを誓約します。

様式第３号（第４条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　様

静岡県知事　氏　　　名

保育士等キャリアアップ研修指定通知書

　　　年　月　日付けで指定の申請のあった保育士等キャリアアップ研修について、下記のとおり指定したので、通知する。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修実施機関番号 |  |
| 研修実施機関の名称 |  |
| 研修種別番号 |  |
| 研修種別 |  |
| 研修内容番号 |  |
| 備考 |  |

担　　当

電話番号

様式第４号（第５条第２項関係）

年　　月　　日

　静岡県知事　様

所在地

申請者名

代表者氏名

保育士等キャリアアップ研修指定内容更新届出書

「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日付け雇児保発0401第１号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知）及び静岡県保育士等キャリアアップ研修実施機関指定要綱に基づく保育士等キャリアアップ研修として、　　年　月　日付け　第　　号により指定を受けた研修について、下記のとおり　　年度に実施する内容の届出を行います。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修種別 |  |
| 研修内容 |  |
| 研修時間数 |  |
| 研修修了の評価方法 |  |

（添付書類）

* 事業計画及び研修会場見取図
* 収支予算書
* 研修カリキュラム
* eラーニング実施計画書（eラーニングによる研修の申請のみ）
* 講師履歴書及び就任承諾書

複数の種別の研修をまとめて届出する場合、「別紙のとおり」と記載し、書類を添付することができる。

様式第４号の２（第６条関係）

年　　月　　日

　静岡県知事　様

所在地

申請者名

代表者氏名

保育士等キャリアアップ研修指定内容変更届出書

「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日付け雇児保発0401第１号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知）及び静岡県保育士等キャリアアップ研修実施機関指定要綱に基づく保育士等キャリアアップ研修として、　　年　月　日付け　第　　号により指定を受けた研修について、下記のとおり　　年度に実施する内容について、一部変更がありましたので、届出を行います。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修種別 |  |
| 研修時間数 |  |
| 研修修了の評価方法 |  |

（添付書類）※修正が生じた部分に応じて提出すること。

* 事業計画及び研修会場見取図
* 収支予算書
* 研修カリキュラム
* eラーニング実施計画書（eラーニングによる研修の申請のみ）
* 講師履歴書及び就任承諾書

様式第５号（第７条関係）

年　　月　　日

　静岡県知事　様

所在地

申請者名

代表者氏名

保育士等キャリアアップ研修事業実績報告書

「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日付け雇児保発0401第１号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知）及び静岡県保育士等キャリアアップ研修実施機関指定要綱に基づく保育士等キャリアアップ研修として、　　年　月　日付け第　　　　号により指定を受けた研修について、下記のとおり実施しましたので報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修実施機関番号 |  |
| 研修種別 |  |
| 研修修了者数 |  |
| 研修受講証明書交付数 |  |