

合格科目免除期間延長申請用認可外保育施設証明書

※1・2は受験者が記入してください。また、合格科目免除期間延長申請用勤務証明書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 : (平成・令和) _____年_____月から(平成・令和) _____年_____月

実労働時間 : _____時間

勤務先名称 : _____

本受験者より申請のあった勤務期間等が、合格科目免除期間延長申請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する。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

三重県知事 鈴木 英敬

主管課 三重県 子ども・福祉部 少子化対策課
都道府県 三重県