

修了証再交付なし

年 月 日

鳥取県放課後児童支援員認定者名簿変更届出書

鳥取県知事 様

申請者 氏名 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

(平日 9 時～17 時に連絡が取れる電話番号)

次のとおり届出します。

記

認定者名簿変更内容 当てはまるものにチェックし、変更内容を記入してください。	<input type="checkbox"/> 住所変更 <input type="checkbox"/> 連絡先変更 変更前 ( _____ ) 変更後 ( _____ )
生年月日 研修修了者名簿から申請者を特定するために必要ですので、記入してください。	(西暦)                      年                      月                      日
研修修了年度	(西暦)    年度
交付番号	第    号

※添付書類

○【住所変更の場合】変更内容が確認できる公的書類（住民票、戸籍抄本、運転免許証など）の写し

※本届出書に記載いただいた氏名、住所その他個人情報、鳥取県における放課後児童健全育成事業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し、それ以外の目的のためには使用しません。