

(様式第3号)

放課後児童支援員認定者名簿記載内容変更届

岩手県知事 様

令和 年 月 日

[届出者]

住 所	〒 -
(ふりが な)	
氏 名	(申請者自署の場合は押印不用) ㊟
生年月日	(昭和・平成) 年 月 日
連 絡 先	
修了番号	

岩手県放課後児童支援員認定者名簿の登録情報に変更がありましたので、下記のとおり届出します。また、個人情報の取扱いについて同意します。

記

項目	変更前	変更後
ふりがな 氏 名		
住 所	〒	〒
自宅電話		
携帯電話		
そ の 他		

- ※1 変更内容が確認できる公的機関発行の証明書の写しを添付してください。(戸籍個人事項証明書、住民票の写し等)
- ※2 氏名が変更になった場合は、放課後児童支援員認定資格研修修了証(A4サイズ、携帯用の両方)を添付してください。

(様式第3号)

※3 個人情報の取扱いについて

- (1) 本届出に記載いただいた情報は、岩手県において放課後児童支援員認定資格研修に関する業務に使用するほか、厚生労働省への資格認定者情報の報告及び地方自治体間の相互の利用・提供のために使用します。
- (2) 本届出に記載いただいた情報は、上記以外、原則として第三者には開示しません。ただし、法律上開示す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。

【提出方法】

郵送の際は、封筒の表に赤字で「変更届在中」と明記してください。

(提出先)

〒020-8570

岩手県盛岡市内丸 10-1

岩手県保健福祉部子ども子育て支援室 子育て支援担当 あて

(問合せ先)

岩手県保健福祉部子ども子育て支援室子育て支援担当

電話番号：019-629-5460（直通）

F A X : 019-629-5464

E-Mail : AD0007@pref.iwate.jp