第五号様式（第六条の三十一関係）

保　育　士　登　録　申　請　書

フリガナ			性別	□ 男　□ 女
氏名	（姓）	（名）		
	（旧姓）			
通称名				
生年月日	□ 昭和 □ 平成 □ 令和　　年　　月　　日	本籍地（外国籍の場合は、その国籍）	都道府県	本籍地コード
フリガナ				
現住所	都道府県			
郵便番号	—（　　）	電話番号		
個人番号		電子メールアドレス	@	

資格要件（児童福祉法第十八条の六の各号のうち該当するもの）

□ 第１号
指定保育士養成施設を卒業した者

卒業した施設の名称	
卒業した年月	□ 昭和 □ 平成 □ 令和　　年　　月

□ 第２号
保育士試験に合格した者

試験に合格した年月	□ 昭和 □ 平成 □ 令和　　年　　月
合格通知番号	

＊科目ごとに合格した年月又は都道府県が異なる場合は別紙に記入

本申請書に記載された情報の活用に係る確認

本申請書に記載した情報の全部又は一部を、都道府県、指定都市又は中核市が保育士に対する情報提供や保育人材の確保のための検討に利用することに同意しない場合は右欄に〇をつけること。

同意しない場合

その他

□ 精神の機能の障害により保育士の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者
□ 禁錮以上の刑に処せられた者
□ 児童福祉法（以下「法」という。）の規定その他児童の福祉に関する法律の規定であって政令で定めるものにより、罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して３年を経過しない者
□ 法第18条の19第１項第２号若しくは第３号又は第２項（国家戦略特別区域法第12条の５第８項において準用する場合を含む。）の規定により登録を取り消され、その取消しの日から起算して３年を経過しない者
□ 法第18条の20の２第１項に規定する特定登録取消者に該当する者

私は、保育士の登録を受けたいので、上記事項について、虚偽の記載をせず、かつ、事実を隠ぺいしていないことを誓い、児童福祉法施行令第16条の規定に基づき申請します。

年　　月　　日

都道府県知事　殿

氏　　名

備考　１　保育士の登録を受けようとする場合には、所定の手続により手数料を納付すること。
　　２　該当する□は、レと記入すること。
　　３　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

（別紙）

	合格した年月	合　格　地	都　道 府　県
保育原理	□ 昭和 □ 平成 □ 令和　　年　　月	合格通知番号	
	合格した年月	合　格　地	都　道 府　県
教育原理 及び社会的養護	□ 昭和 □ 平成 □ 令和　　年　　月	合格通知番号	
	合格した年月	合　格　地	都　道 府　県
児童家庭福祉	□ 昭和 □ 平成 □ 令和　　年　　月	合格通知番号	
	合格した年月	合　格　地	都　道 府　県
社会福祉	□ 昭和 □ 平成 □ 令和　　年　　月	合格通知番号	
	合格した年月	合　格　地	都　道 府　県
保育の心理学	□ 昭和 □ 平成 □ 令和　　年　　月	合格通知番号	
	合格した年月	合　格　地	都　道 府　県
子どもの保健	□ 昭和 □ 平成 □ 令和　　年　　月	合格通知番号	
	合格した年月	合　格　地	都　道 府　県
子どもの食と栄養	□ 昭和 □ 平成 □ 令和　　年　　月	合格通知番号	
	合格した年月	合　格　地	都　道 府　県
保育実習理論	□ 昭和 □ 平成 □ 令和　　年　　月	合格通知番号	
	合格した年月	合　格　地	都　道 府　県
保育実習実技	□ 昭和 □ 平成 □ 令和　　年　　月	合格通知番号	

備考　１　該当する□は、レと記入すること。

　　２　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。