年　月　日

受験資格認定申請書

熊本県知事　様

氏 名

生年月日　 　　　年 　　　月　　　 日

出身学校名

　　　所在地

電話 　　　　　（　　　 ）

本人の現住所又は連絡先

電話 　　　　　（　　　 ）

私は　　 　　年熊本県保育士試験の受験を希望しますので、必要書類を添えて、受験資格の認定を申請します。

注意：証明書類の氏名と異なる場合、旧姓と現姓の両方が記載されている公印のある戸籍抄本等の原本を添付