第一号様式（第五条関係）

表　縦十センチメートル
　　横八センチメートル

証　明　書

第　　号　令和　年　月　日交付

所属

職　　氏　　名

都道府県知事
（市　長）　印

右の者は、国家戦略特別区域法第十二条の五第八項において準用する児童福祉法第十八条の十六の規定による質問又は立入検査をする職権を行う者であることを証明する。

裏

児童福祉法（抄）

第十八条の十六　都道府県知事は、試験事務の適正かつ確実な実施を確保するため必要があると認めるときは、その必要な限度で、指定試験機関に対し、報告を求め、又は当該職員に、関係者に対し質問させ、若しくは指定試験機関の事務所に立ち入り、その帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

②　前項の規定による質問又は立入検査を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

③　第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

国家戦略特別区域法（抄）

第十二条の五　（略）

２～７　（略）

８　児童福祉法第一章第七節（第十八条の四から第十八条の七まで、第十八条の八第一項及び第二項並びに第十八条の二十三を除く。）及び第四十八条の三第二項の規定は、国家戦略特別区域限定保育士について準用する。この場合において、次の表の上欄に掲げる同法の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句に読み替えるものとする。

（表略）

９～19　（略）

第二号様式（第六条関係）

国家戦略特別区域限定保育士登録申請書

フリガナ			性別	□ 男　□ 女
氏名	（姓）	（名）		
	（旧姓）			
通称名				
生年月日	□ 明治　□ 大正　□ 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				
連絡先住所	都道府県			
郵便番号		電話番号		
試験に合格した年月	□ 平成　□ 令和　年　月			
合格通知番号				
その他	□ 精神の機能の障害により国家戦略特別区域限定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 □ 国家戦略特別区域法（以下「法」という。）第12条の５第15項若しくは第17項から第19項までの規定又は児童福祉法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、又はその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12条の５第８項において準用する児童福祉法第18条の19第１項第２号若しくは第３号又は第２項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 □ 児童福祉法第18条の19第１項第２号若しくは第３号又は第２項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 □ 児童福祉法第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、国家戦略特別区域限定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、事実を隠蔽（ぺい）していないことを誓い、国家戦略特別区域法施行令第９条において準用する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
（市長）　殿

氏　名

備考　１　国家戦略特別区域限定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。