（様式第８号）

子育て支援員研修事業指定廃止届

年　　月　　日

神奈川県知事　殿

事業者　所在地

名称

代表者　職　　氏名　　　　　　　　　印

担当者　部署　氏名

子育て支援員研修事業の指定を廃止したいので届出を行う。

|  |  |
| --- | --- |
| 指定研修事業者番号 |  |
| 研修の名称 |  |
| 実施コース |  |
| 指定年月日 | 年　　月　　日 |
| 廃止の時期 | 年　　月　　日 |
| 廃止理由 |  |