

業務従事届

社会福祉法人
埼玉県社会福祉協議会会長 様

記入日 年 月 日
貸付番号 HA
申請者氏名

【勤務先施設記入欄】事業主が記入してください。※申請者記入不可

従業員氏名	
在籍の有無 (該当に☑と記入)	証明日現在において ☐ 在籍している ☐ 退職した (年 月 日) ☐ 異動した (年 月 日)
勤務先法人名	
勤務先 (配属先) 施設名	
施設等種別 (該当に○) ※本会ホームページ 保育所等定義一覧参照	保育所 ・ 認定こども園 ・ 小規模保育事業 ・ 幼稚園 その他 () <u>※幼稚園の場合：預かり保育 あり ・ なし (該当に○)</u> 【対象となる幼稚園】教育時間終了後に教育活動 (預かり保育) を常時実施している幼稚園 ※教育時間を含む平日の預かり保育の提供時間が8時間以上、かつ、預かり保育の年間実施 日数200日以上で施設で保育士業務に従事していること。
勤務先 (配属先) 所在地・電話	〒 電話 () 連絡担当者 ()
雇用開始日	年 月 日
業務従事期間	年 月 日 ~ 年 月 日 [期間の開始日：雇用開始日を記入、異動の場合は異動日を記入 期間の終了日：在職中の場合は証明日、退職した場合は退職日、 異動の場合は異動日を記入] 【中断 (休業) 期間がある場合のみ記入】 中断期間： 年 月 日 ~ 年 月 日 中断理由：
業務従事時間	1週間あたりの勤務時間 () 時間
雇用形態 (該当に○)	正職員 ・ 非常勤職員 ・ パート又はアルバイト その他 ()
職種 (該当に○)	保育士 ・ 保育教諭 ※左記以外の職種は証明の対象外
業務内容	保育士業務

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日 施設・事業所等名
(証明日は必ず業務従事期間以降の日付で勤務先が記入) 代表者名 事業所
の公印