

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

修学生番号

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○)	証明日現在において 在籍している・異動してきた 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○)	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日以上の施設で保育士業務に従事していること。
勤務先(配属先) 住所・電話	〒 電話 ()
保育士としての 勤務開始日	年 月 日
業務従事時間	1週間あたりの勤務時間()時間 ※週30時間未満は証明の対象外です。
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 ・ 児童の保護 ※上記以外の職種は証明の対象外です。
業務内容	保育士業務
令和5年4月1日～ 令和6年3月31日 の間の業務従事期間	年 月 日 ～ 年 月 日 【上記期間のうち、業務中断(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：

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

(証明日は令和6年4月1日以降の日としてください)

施設・事業所等名

代表者名

(職名・氏名)

事業所

の公印

届出記入担当者名.....

連絡先.....

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 令和6年 4月 5日

修学生番号 H20180000

申請者氏名 福祉 太郎

【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	福祉 太郎	【作成にあたっての諸注意】 ■修正テープ、消せるタイプのボールペンは使用しないでください。 ■訂正した場合は二重線で抹消し、 事業主の公印で訂正印 を押印してください。 ■手書き記入したもののコピーに押印したものは受付できません。 ■本様式は、当会ホームページにWord版も掲載していますので御活用ください。
在籍の有無 (該当に○)	証明日現在において 在籍している・異動してきた 退職した(年 月	
勤務先法人名	社会福祉法人 シャキたま会	
勤務先(配属先) 施設名	〇〇〇〇保育園	
施設等種別 (該当に○)	保育所・認定こども園・小規模保育事業・幼稚園 その他() ※幼稚園の場合: 預かり保育 あり なし (該当に○) 【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 of 施設で保育士業務に従事していること。	
勤務先(配属先) 住所・電話	〒000-0000 埼玉県〇〇〇市〇〇〇〇-0-0 電話000 (000) 0000	
保育士としての 勤務開始日	令和4年4月 1日 シャキ たま	
業務従事時間	1週間あたりの勤務時間 週(40)時間 ※週30時間未満は証明の対象外です。	
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・児童の保護 ※上記以外の職種は証明の対象外です。	
業務内容	保育士業務	
令和5年4月1日~ 令和6年3月31日 の間の業務従事期間	令和5年 4月 1日 ~ 令和6年 3月 31日 【上記期間のうち、業務中断(休業)期間がある場合のみ記入】 中断期間: 令和5年 12月 8日 ~ 令和6年 3月 31日) 中断理由: 産休、育休のため	

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和6年 4月 5日

(証明日は令和6年4月1日以降の日としてください)

施設・事業所等名 社会福祉法人シャキたま会

代表者名 理事長 埼玉 花子

(職名・氏名)

事業所
シャキ
たま
の公印

届出記入担当者名 埼玉 五郎

連絡先 000-000-0000