

業務従事届

年 月 日

社会福祉法人
埼玉県社会福祉協議会会長 様

〒

法人住所

法人名

法人代表者名

電話番号 () -

連絡担当者

下記のとおり、保育士（又は保育教諭）として保育業務に従事したことを届出します。
なお、下記の者は常勤保育士（※注1）の条件を満たしています。

記

在籍期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
新卒保育士 勤務先	施設名称 (該当に○)	認可保育所・認定こども園・小規模保育事業・事業所内保育事業・児童養護施設・乳児院 ・母子生活支援施設
	住所	〒
貸付番号	氏名	中断期間 ※注2
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

※注1：常勤保育士（就業規則で定める常勤の従業者が勤務すべき時間数（1か月に勤務すべき時間数が120時間以上であるものに限る。）に達している者、又は1日6時間以上かつ月20日以上勤務している者）としての雇用が条件となります。

※注2：中断期間がある場合のみ記入してください。追加で書類を求める場合があります。

※途中で異動した方や在籍期間が異なる方は、様式をコピーし、別途作成してください。

様式第8号②

新卒保育士 勤務先	施設名称 (該当に〇)	認可保育所・認定こども園・小規模保育事業・事業所内保育事業・児童養護施設・乳児院 ・母子生活支援施設
	住所	〒
貸付番号	氏名	中断期間 ※注2
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
新卒保育士 勤務先	施設名称 (該当に〇)	認可保育所・認定こども園・小規模保育事業・事業所内保育事業・児童養護施設・乳児院 ・母子生活支援施設
	住所	〒
貸付番号	氏名	中断期間 ※注2
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
新卒保育士 勤務先	施設名称 (該当に〇)	認可保育所・認定こども園・小規模保育事業・事業所内保育事業・児童養護施設・乳児院 ・母子生活支援施設
	住所	〒
貸付番号	氏名	中断期間 ※注2
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
SH		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日