**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　～　令和　　年　　月　　日 |
| SH |  | 令和　　年　　月　～　令和　　年　　月　　日 |
| SH |  | 令和　　年　　月　～　令和　　年　　月　　日 |
| SH |  | 令和　　年　　月　～　令和　　年　　月　　日 |
| SH |  | 令和　　年　　月　～　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。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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　～　令和　　年　　月　　日 |
| SH |  | 令和　　年　　月　～　令和　　年　　月　　日 |
| SH |  | 令和　　年　　月　～　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　～　令和　　年　　月　　日 |
| SH |  | 令和　　年　　月　～　令和　　年　　月　　日 |
| SH |  | 令和　　年　　月　～　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　～　令和　　年　　月　　日 |
| SH |  | 令和　　年　　月　～　令和　　年　　月　　日 |
| SH |  | 令和　　年　　月　～　令和　　年　　月　　日 |