様式第１号②

配属先施設一覧　※法人が複数の施設を運営しており、申請時点で配属先が未定の場合は本様式を提出してください。

〇配属の可能性がある施設は全て記入してください。
〇**市町村負担がある市町村に所在する施設を含む場合は、配属先の市町村が確定してからご申請ください。**
（市町村負担のある市町村は募集要領をご確認ください）

法人名：

施設名・種別（該当に〇）	住所・電話番号	市町村記入欄 キャリアパス要件確認（〇、×）
（フリガナ） 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	〒 TEL（　　）　　―	
（フリガナ） 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	〒 TEL（　　）　　―	
（フリガナ） 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	〒 TEL（　　）　　―	
（フリガナ） 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	〒 TEL（　　）　　―	
（フリガナ） 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	〒 TEL（　　）　　―	
（フリガナ） 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	〒 TEL（　　）　　―	
（フリガナ） 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	〒 TEL（　　）　　―	