**【様式第２号】**

**保育体験事業受入届出書**

平成　年　月　　日

社会福祉法人大阪府社会福祉協議会

大阪福祉人材支援センター　所長様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　法　人　名

　下記のとおり体験実習の受け入れを届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 受入事業所名 |  |
| 体験者氏名  体験実習日時 | 体験者氏名（　　　　　　　　　　　　　　　　）  平成　　年　　月　 日　～　　月　　日（　 　日間）  1日目：　　時　　～　　時  2日目：　　時　　～　　時  3日目：　　時　　～　　時 |
| 主な体験実習内容 |  |
| 求人募集状況 | □募集あり  □検討中  □募集なし  ※体験者から希望がありましたら相談させていただくことがあります。 |
| 連絡先 | 担当者名（　　　　　　　　　　　　　　　）  連絡先電話番号　　（　）－（　　　　）－（）  連絡先ＦＡＸ番号　（　　）－（）－（　　　　） |

※必ず、日程が決まった段階でご提出ください。

------------------------------------------------------------------------------------

　上記届出を受領しました。　　　　　　　 社会福祉法人大阪府社会福祉協議会

大阪福祉人材支援センター

大阪府保育士・保育所支援センター宛

（ＦＡＸ送付先　06-6761-5413）