

(様式第2号)

児童分野現場体験事業 受入事業所登録申請書

令和 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

児童分野現場体験事業実施要領に基づく現場体験事業を実施しますので、同要領第6条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

申請にあたり、同要領第4条の2の規定に基づき、関係法令等を遵守することを誓約します。

| | |
|---------------------------|---|
| 法人名 | 社会福祉法人 大阪福祉会 |
| 登録事業所名 | 中寺保育園 法人の公印をお願いします |
| 事業種別 | 保育所 |
| 事業所代表者名 | 園長 大阪 育子 印 |
| 所在地 | 〒542-0065 大阪市中央区中寺〇-〇-〇 |
| 体験希望者及び当センターからの担当者連絡先 | 職位 主任 担当者 福祉 花子 TEL 06-6762-〇〇〇〇 FAX 06-6761-〇〇〇〇 |
| e-mail アドレス | Osaka.i @osakahoiku.or.jp |
| 交通アクセス (最寄駅及びバスや徒歩など) | ① OsakaMetro 谷町線・鶴見緑地線「谷町6丁目」より徒歩6分 ② OsakaMetro 谷町線・千日前線「谷町9丁目」より徒歩8分 |
| 受入可能時期 | <input checked="" type="checkbox"/> 随時 <input type="checkbox"/> 指定あり 具体的に： |
| 体験希望者へのメッセージ (200文字以内) | 保育のしごとに興味・関心のある方、子ども好きな方、お気軽にお越しください。 |
| 高校生の受入について | <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |

上記申請について、貴団体を「児童分野現場体験事業 体験受入事業所」として登録致しました。

※色のついている項目については、受入事業所一覧として、当センターホームページに掲載いたします。

受入事業所番号 C 番

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