

業務従事開始届

____年 ____月 ____日

社会福祉法人大阪府社会福祉協議会会長 様

<本人記入欄>

修学生番号	H		
住所	〒 _____ 電話 ()		
フリガナ		生年月日(西暦)	
氏名		年 月 日	

次のとおり、業務に従事を開始しましたので、届け出ます。

<雇用先記入欄 ※業務従事先の内容を記入>

業務従事先	所在地及び電話番号	〒 _____ 電話 ()		
	施設名又は事業所名			
	実施事業の種別 ※いずれかに☑	<input type="checkbox"/> 保育所・保育園 <input type="checkbox"/> 小規模保育事業所 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 事業所内保育事業所 <input type="checkbox"/> 児童養護施設・乳児院 <input type="checkbox"/> 企業主導型保育事業所 <input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス・児童発達支援 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設(届出済) <input type="checkbox"/> 預かり保育を常時実施する幼稚園 <input type="checkbox"/> 放課後児童健全育成事業(届出済) <input type="checkbox"/> 児童心理治療施設・障害児入所施設 <input type="checkbox"/> その他返還免除対象施設(届出済) <input type="checkbox"/> 児童相談所に設置される児童を一時保護する施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業		
	職種 ※いずれかに☑	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 保育教諭	従事形態 ※いずれかに☑	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤
業務開始年月日	____年 ____月 ____日 から			

上記のとおり、従事していることを証明いたします。

<雇用先記入欄>

____年 ____月 ____日

雇用先の法人・会社名 _____

責任者の役職名及び氏名 _____ 社判

担当者名 _____ 連絡先 _____