

## 保育補助者雇上費貸付申請書

年 月 日

社会福祉法人長野県社会福祉事業団理事長 様

法人等住所 〒

法人等名称

代表者職・氏名

☐

保育補助者雇上費貸付を次のとおり申請します。

施設名		
施設の種別		
施設所在地	〒	
施設連絡先	電話 ( ) FAX ( )	
貸付希望額	総額 円(年額 円) 貸付額内訳 基本額 円、加算額 円 ( 貸付申請日の属する年度の4月1日現在における常勤の 保育士に占める未就学児を持つ保育士の割合 常勤保育士 名のうち未就学児を持つ保育士 名 )	
貸付希望期間	年 月 ~ 年 月 ( 年 箇月分)	
雇上 保育 従事 者	フリガナ 氏名	
	生年月日	T・S・H 年 月 日
	実務経験等	施設の種別 経験年数 年 受講済み研修の内容 ( )
	雇用形態	
	契約期間及び 1日の就業時間	契約期間 年 月 日 ~ 年 月 日 就業時間 時 分 ~ 時 分 ( 時間 分) 週 日 勤務

※添付書類 ・ 保育補助者が保育士資格の取得を目指すことが確認できる書類または当該事由を明記した雇用契約書や誓約書