保育業務従事状況届出書

社会福祉法人　滋賀県社会福祉協議会 会長　様

　　　　西暦　　　　　　年　　　月　　　日

【本人記入】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フ　リ　ガ　ナ |  | 生　年　月　日 |
| 氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　 | 　　　　年　　　月　　　日　 |
| 住　所 | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡　　　　（　　　　） |

　【従事先記入】

|  |  |
| --- | --- |
| 従事（予定）先施設名 |  |
| 種別コード　※裏面参照 |  |
| 所在地・電話番号 | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡　　　　（　　　　） |
| 従事する職種 |  |
| 雇用形態 | 正職員　・　正職員以外（　　　　　　　　） |
| 週勤務時間 | 週　　　　　　　時間　　　　分　勤務 |
| 勤務時間、月当たりの日数 | 変則勤務（シフト勤務）がある場合、勤務を要する時間帯を全て記入して下さい。①　　時　　分～　　時　　分　　月（　　）回程度②　　時　　分～　　時　　分　　月（　　）回程度③　　時　　分～　　時　　分　　月（　　）回程度④　　時　　分～　　時　　分　　月（　　）回程度⑤　　時　　分～　　時　　分　　月（　　）回程度 |
| 雇用開始日 | 西暦年　　　月　　　日から |
| 雇用終了日 | 年　　　月　　　日まで更新の可能性（あり・なし）・（　　）ヵ月更新・最大（　　）回まで |
| 疾病等による休職の有無 | 就職した日から現在までの疾病等による休職期間についてなし　・　　あり　　　※ありの場合は期間を記入してください西暦　　　年　 　月　 　日　～　西暦　　　年　 　月　 　日 |
| 該当者のみ記入 | 本申込に係る出産休暇・育児休業期間 | 西暦　　　　　年　　 月　　 日　～　西暦　　　　　年　　 月　　 日 |
| 復職日 | 西暦年　　　月　　　日　復職 |

上記のとおり保育業務に従事する予定であることを証明します。

西暦　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　施設・法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（公印・事業所印）

**※従事先の実施事業の種別を下記のア～クから選択してください。**

ア　児童福祉法第７条に規定する保育所

イ　学校教育法（昭和22 年法律第26 号）第１条に規定する「幼稚園」のうち次に掲げるもの

（ア）教育時間の終了後等に行う教育活動（預かり保育）を常時実施している施設

（イ）ウに定める「認定こども園」への移行を予定している施設

ウ　就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77 号）第２条第６項に規定する「認定こども園」

エ　児童福祉法第６条の３第９項から第12項までに規定する事業であって、同法第34条の15第１項の規定により市町村が行うものおよび同条第２項の規定による認可を受けたもの

オ　児童福祉法第６条の３第13項に規定する「病児保育事業」であって、同法第34条の18第１項の規定による届出を行ったもの

カ　児童福祉法第６条の３第７項に規定する「一時預かり事業」であって、同法第34条の12第１項の規定による届出を行ったもの

キ　子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第30条第１項第４号に規定する離島その他の地域において特例保育を実施する施設

ク　児童福祉法第６条の３第９項から第12項までに規定する業務または第39条第１項に規定する業務を目的とする施設であって法第34条の15第２項、第35条第４項の認可または認定こども園法第17条第１項の認可を受けていないもの（認可外保育施設）のうち、地方公共団体における単独保育施策において保育を行っている施設

ケ　企業主導型保育事業