

(様式第25号)

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】

ふりがな		修学生番号	生年月日(西暦)
氏名			年 月 日
住所	〒 - TEL ()		

以下、従事先の記入欄

【 月 日現在の従事状況】 (日付は西暦にて)

従事先施設名称			
従事先施設の所在地・電話番号	〒 - TEL ()		
従事施設・事業所種別 (裏面で確認して符号番号を記載 例お①)	符号	番号	従事職種 保育士・保育教諭 その他()
雇用形態(種類)	<input type="checkbox"/> 正規職員	【正規職員以外】 <input type="checkbox"/> 嘱託職員 <input type="checkbox"/> 契約職員 <input type="checkbox"/> 臨時職員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他()	
週勤務日数	常勤(週5日以上) ・ 非常勤(週 日)		
雇用開始日(施設、市町村、法人組織等にて雇用された日) ※必須	年 月 日		
異動日(同一市町村立または同一経営組織内での従事施設の異動) ※異動が生じた都度、この届出書を作成してください。	年 月 日		
雇用終了日 (該当箇所には○)	定めなし ・ 年 月 日 更新の可能性(有り・無し)		
休職期間の有無 ※雇用期間中におけるすべての休職について記入し、3回目以降は別紙[注意事項]に記載 ※休職理由番号 ①産育休 ②疾病 ③介護休暇 ④その他の理由は記述する。	有・無 ※有の場合は、休職理由番号、休職期間、復職年月日を記入。		
	No.	休職期間	休職理由番号 復職年月日
	1	自 年 月 日 至 年 月 日	年 月 日
	2	自 年 月 日 至 年 月 日	年 月 日

上記のとおり従事状況を証明します。

西暦 年 月 日

施設・法人名称 _____

代表者職名および氏名 _____ (印)

(公印・事業所印)

(作成者の所属・氏名 _____)

保育業務従事による免除対象施設

	法令・通知等	符号	番号	施設種別
全国		あ	①	国立高度専門医療研究センターまたは、独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であって、児童福祉法第27条の第2項の委託を受けた施設
			②	肢体不自由施設「整肢療護園」
			③	重度心身障害児施設「むらさき愛育園」
滋賀県内の施設	第6条の2の2第2項に規定	い	/	児童発達支援(児童発達支援センターその他の内閣府令で定める施設)
	第6条の2の2第3項に規定	う	/	放課後等デイサービス(児童発達支援センターその他の内閣府令で定める施設)
	第7条に規定	え	①	助産施設
			②	乳児院
			③	母子生活支援施設
		お	①	保育所
			②	幼保連携型認定こども園
		か	①	児童厚生施設
			②	児童養護施設
	③		障害児入所施設	
	④		児童発達支援センター	
	⑤		児童心理治療施設	
	⑥	児童自立支援施設		
	⑦	児童家庭支援センター		
	第12条の4に規定	き	/	児童相談所に設置される児童を一時保護する施設
	第18条の6に規定	く	/	指定保育士養成施設
	第6条の3第9項から第12項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ものであって、法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、右記に示すもの	け	①	ア) 第59条の2の規定により届出をした施設
			②	イ) アに掲げるもののほか都道府県等が事業の届出をするものと定めた施設であり、当該届出をした施設
			③	ウ) 雇用保険法施行規則(昭和50年3月10日労働省令第3号)第116条に定める事業所内保育施設設置・運営等支援助成金の助成を受けている施設
			④	エ) 「看護職員確保対策事業等の実施について(平成22年3月24日医政発0324第21号)」に定める病院内保育所運営事業の助成を受けている施設
⑤			オ) 国、都道府県または市町村が設置する児童福祉法第6条の3第9項から第12項までに規定する業務または法第39条第1項に規定する業務を目的とする施設	
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条の規定により市町が行うものおよび同条第2項の認可を受けたもの	こ	①	家庭的保育事業	
		②	小規模保育事業	
		③	居宅訪問型保育事業	
		④	事業所内保育事業	
第6条の3第13項に規定	さ	/	病児保育事業	
第6条の3第2項に規定	し	/	放課後児童健全育成事業	
第6条の3第7項に規定	す	/	一時預かり事業	
第6条の3第23項に規定	せ	/	乳児等通園支援事業	
学校教育法	第1条に規定	そ	教育時間終了後等に教育活動(預かり保育)を常時実施している幼稚園	
		た	「認定こども園」への移行を予定している幼稚園	
認定こども園法	第2条第6項に規定	ち	/	認定こども園
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	つ	/	離島その他の地域であって特定保育を実施する施設
	第59条の2第1項に規定する仕事・子育て両立支援事業のうち「企業指導型保育事業等の実施について」(令和5年6月27日にこ成保第70号こども家庭庁育成局長通知)の別紙「企業主導型保育事業費補助金実施要綱」第2の1に規定	て	/	企業主導型保育事業

保育業務従事状況届出書における注意事項

この届出書は、滋賀県社会福祉協議会 保育士修学資金における必要書類となっています。作成を依頼された保育所等のご担当者様におかれましては下記にご注意いただき勤務証明をお願いいたします。

- 「従事先施設名」「従事先施設所在地」には実際に勤務する保育所等についてお書きください。
本資金の貸付は、滋賀県内の保育所等に勤務の方が対象です。
- 「従事施設・事業所種別」は「保育業務従事による免除対象施設」から該当するものを選び、その符号・番号を記載してください。「保育業務従事による免除対象施設」に記載のない保育所等での勤務は本事業の対象ではありません。
- 「雇用形態」は、該当するものにをご記入ください。また、「週勤務日数」は、雇用契約上の週あたりの勤務日数をお書きください。
- 雇用期間中の休職期間が書ききれない場合は、このページの下欄に追加記入または、第25号本表の休職欄に「別紙のとおり」と記載の上、全休職内容を時系列に記載してください。
- 提出された証明書において不明な点があった場合、問い合わせさせていただくことをあらかじめご了承ください。
- 記載にあたって不明な点があれば、滋賀県社会福祉協議会（TEL：077-567-3958）までお問い合わせください。

保育業務従事状況届出書 休職期間（本表の続き）

○本表に書ききれない場合、下欄に記載して、2枚をホッチキス止めの上、割印をしてください。

○休職理由欄には、①産育休 ②疾病 ③介護休暇の番号を、その他の理由は記述してください。

休職された日付順に記載	No.	休 職 期 間				休職理由番号	復職年月日		
	3	自	年	月	日		西暦	年	
		至	年	月	日		月	日	
	4	自	年	月	日		西暦	年	
		至	年	月	日		月	日	
	5	自	年	月	日		西暦	年	
至		年	月	日	月		日		
6	自	年	月	日		西暦	年		
	至	年	月	日		月	日		
7	自	年	月	日		西暦	年		
	至	年	月	日		月	日		