

様式第24号

修学生番号	第	号
-------	---	---

保 育 士 修 学 資 金
業 務 従 事 届

令和 年 月 日

社会福祉法人
福岡県社会福祉協議会 様

住 所 〒

氏 名

電 話 () -

下記のとおり業務に従事しましたので、お届けします。

国家資格の登録年月日	平成・令和 年 月 日	
従 事 年 月 日	平成・令和 年 月 日	
従事先	所在地	
	名 称	
	職 種	
	雇用形態	

備 考

- 1 保育士証の写しを添付して下さい。
- 2 在職証明書(その1)(様式30号)〈P52〉を添付してください。