

様式第28号

| | | |
|-------|---|---|
| 修学生番号 | 第 | 号 |
|-------|---|---|

保 育 士 修 学 資 金 届
現 況

令和 年 月 日

社会福祉法人
福岡県社会福祉協議会会長 様

住 所 〒

氏 名

電 話 () -

次のとおり現況について、お届けします。

| | | |
|------------|-------|---|
| 業 務 従事先 | 所 在 地 | 〒 |
| | 名 称 | |
| | 職 種 | |
| | 雇用形態 | |
| 備 考 | | |

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

業務従事先

所 在 地
施 設 名
施設長名

印

※4月30日までに提出してください。