はじめて保育士・おかえり保育士支援事業　保育実務体験申込書

年　　月　　日

（宛先）今治市長

次のとおり、保育実務体験を申し込みます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 登録番号 | |  |
| お名前 |  |
| １　実務体験を希望する保育施設名   |  |  | | --- | --- | | 第１希望 |  | | 第２希望 |  | | 第３希望 |  |   ２　実務体験を希望する日程  　　【希望日がない場合】　→　□（チェックしてください）  　　　　　　　　　　　　　　　希望日数　　　　　　日  　　　　　　　　　　　　　　　その他  　　【希望日がある場合】　→　□（チェックしてください）   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 体験回 | 希望日 | 備　考 | | 第1回目 | 月　　日（　　） |  | | 第2回目 | 月　　日（　　） |  | | 第3回目 | 月　　日（　　） |  | | 第4回目 | 月　　日（　　） |  |   ３　備考（その他参考となる事項があれば記載してください） | | | | |
|  |  | |  |  |
| 私は、事業実施期間中に知り得た個人情報等の秘密を外部に漏らさないこと、また実務体験中は、当該施設管理者等の指示に従うことを誓約します。  　　また、実務体験をおこなう保育施設に対し、登録情報（氏名・年齢・連絡先・資格・就労経験）を提供することに同意します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　署名（自筆） | | | | |

【注意事項】　個人番号カード、または個人番号通知カードおよび本人確認ができるもの（運転免許証、パスポートなど写真入りの公的証明書類）をご持参ください。

【個人情報について】　個人情報は保育幼稚園課が管理します。また提供された個人情報は「はじめて保育士・おかえり保育士支援事業」業務以外の目的で使用いたしません。