様式第１－（２）－①号（第５関係）

保育教諭確保のための保育士資格取得支援事業実施計画書

【受講料補助】

島根県知事　殿

令和　年　月　日

法人所在地

法人名称

代表者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ①施設名 | 施設名 | | | |
| ※いずれかに印をつけてください。 | □　幼保連携型認定こども園 | | □　幼保連携型認定こども園への　　　移行を予定している施設 | |
| ②住所 | （〒　　　－　　　　　） | | 電話（　　　　　）  　　　　　－ | |
| ③受講者の氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | | 年 |
|  | 月　　日生（　　歳） |
| ④養成施設名 |  | | | |
| ⑤受講期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日  　　（受講開始日（入学日）） | | | |
| ⑥保育実習や面接授業期間 | 保育実習　　　　日、面接授業　　　　日、合計　　　　　日 | | | |
| ⑦受講に要する費用 | 入学料　　　　　円、受講料　　　　　円、合計　　　　　円 | | | |
| ⑧保育士修学資金貸付事業等、類似事業の貸付等の有無 | 保育士修学資金貸付事業等の類似事業の貸付等を  　受けている　・　受けていない | | | |
| （備考） | | | | |

（添付書類）

１　受講者が当該対象施設に勤務していることが確認できる書類

２　本事業の対象となる受講者が、養成施設に在学していることが確認できる書類（実施計画書を提出する際、まだ受講を開始していない場合は、計画書の備考欄にその旨を記載し、受講を開始してから追加提出すること。）

※　幼保連携型認定こども園への移行を予定している施設においては、移行に向けたスケジュール（移行予定時期）について、備考欄に記載するか、概要が分かる資料を添付すること。

※　①の施設が幼保連携型認定こども園又は幼保連携型認定こども園への移行を予定している施設（以下「幼保連携型認定こども園等」という。）でない場合で、運営主体が運営する別の施設が幼保連携型認定こども園等である場合は、備考欄にその旨（施設名や移行予定の場合は予定時期等を含む。）を記載すること。