様式第１－（３）号（第５関係）

幼稚園教諭免許状を有する者の保育士資格取得支援事業実施計画書

島根県知事　殿

令和　　年　　月　　日

受講者名　　　　　　印

法人にあっては、主たる事務所の所在地及び

名称並びに代表者の氏名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ①施設名  ※提出者が受講者の場合は記入不要 | 施設名 | | | |
| 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　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。）