（別添様式２）

保育士資格取得支援事業完了報告書

岐阜県知事　様

令和　　年　　月　　日

　　　印

|  |  |
| --- | --- |
| ①対象となる事業 |  |
| ②施設名 |  |
| ③住所 | （〒　　　-　　　　） | 電話（　　　）　　　- |
| ④受講者の氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ　 | 生年月日 | 　　　　年 |
|  | 　月　日生（　歳） |
| ⑤養成施設名 |  |
| ⑥受講期間 | 年　月　日　～　年　月日（受講開始日（入学日）） |
| ⑦保育実習や面接授業期間 | 保育実習　　　　日、面接授業　　日、合計　　　日 |
| ⑧受講に要した費用 | 入学料　　　　　円、受講料　　　円、合計　　　　円 |
| ⑨代替保育士等の氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 　　　　　年 |
|  | 　　月　　日生（　　歳） |
| ⑩代替保育士等の雇上期間 | 平成　　年　　月　　日　～　平成　　年　　月　　日（　　　　日間） |
| （備考） |