別添様式５（第３の５の（１）関係）

保育教諭確保のための幼稚園教諭免許状取得支援事業実施計画書

年　　月　　日

（宛先）

滋賀県知事

　（申請者）法人等住所

法人等名称

　　　　　　代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　発行責任者氏名

　　　　　　　　　　担当者氏名

連絡先

　滋賀県保育士資格等取得支援事業実施要綱の第３の５の（１）の規定に基づき、関係書類を添えて提出します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①対象者の氏名等 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 年　月　日生（　　歳） |
|  |
| ②対象者の住所等 | （〒　　—　　　） | 電話（　　）　　－ |
| ③対象者が勤務する施設等の名称 | （施設種別：　　　　　　　　　　　） |
| ④対象者が勤務する施設等の所在地等 | （〒　　—　　　） | 電話（　　）　　－　　　　 |
| ⑤養成施設の名称 |  |
| ⑥受講期間 | 　　　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日（受講開始日（入学日）） |
| ⑦教育実習や面接授業期間 | 教育実習　　　　　　　　日、面接授業　　　　　　　　日、合　計　　　　　　　　　日 |
| ⑧受講に要する費用　（税込） | 入学料　　　　　　　　　円、受講料　　　　　　　　　円、合　計　　　　　　　　　円 |
| ⑨雇用保険制度の教育訓練給付など類似事業による貸付等の有無 | 雇用保険制度の教育訓練給付など類似事業の貸付等を受けている　・　受けていない |
| ⑩代替幼稚園教諭の氏名等 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 年　月　日生（　　歳) |
|  |
| ⑪代替幼稚園教諭の雇上期間 | 　　　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日（　　　　日間） |

※⑪・⑫について、代替幼稚園教諭が確定していない場合は、⑪の氏名欄に「別途配置予定」と記入し、確定次第速やかに提出を行うこと。

（添付書類）

ア　①の対象者および対象幼稚園教諭が③の実施対象施設に勤務していることが確認できる書類（在職証明書等）

イ　①の対象者および対象幼稚園教諭が受講を開始した場合は、養成施設に在学していることが確認できる書類（在学証明書等）