（別添様式１）

保育士資格等取得支援事業実施計画書

岐阜県知事　殿

年　　月　　日

1. (1)の事業の場合）幼免対象者氏名
2. (2)(3)(4)の事業の場合）対象施設の長

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 対象となる事業

※(1)～(4)のいずれかに○ | (1)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(2)保育所等保育士資格取得支援事業(3)保育教諭確保のための保育士資格取得支援事業​(4)保育教諭確保のための幼稚園教諭免許状取得支援事業 |
| ②従事施設名 |  |
| ③従事施設の所在地・電話番号 | （〒　　　-　　　　） | 電話（　　　）　　　- |
| ④受講者の氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 　　　　　年 |
|  | 　　月　　日生（　　歳） |
| ⑤受講者の住所・電話番号 | （〒　　　-　　　　） | 電話（　　　）　　　- |
| ⑥~~受講~~養成施設等名 |  |
| ⑦受講期間 | 　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日（受講開始日：入学日・受講許可日・受講申込日） |
| ⑧保育・教育実習や面接授業期間 | 保育・教育実習　　　　日、面接授業　　　　日合計　　　　　日 |
| ⑨受講に要する費用 | 入学料　　　　　円、受講料　　　　　円、合計　　　　　円 |
| ⑩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 |
| ⑪代替職員の氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 　　　　　年 |
|  | 　　月　　日生（　　歳） |

※　⑦について、Ａ指定保育士養成施設又は大学等（以下「養成施設等」という。）に入学した日、Ｂ養成施設等からの受講許可を得た日、Ｃ（受講申込時点で入学料等を養成施設等に支払う場合）受講申込日のうち、Ａ～Ｃのいずれか早い日に○を付け、受講開始の日とすること。

※　⑪について、代替職員が確定していない場合は、氏名欄に「別途配置予定」と記入し、確定次第速やかに実施主体に届出を行うこと。