

業務従事状況確認書

作成日：西暦

年 月 日

※本人自筆でお願いします。

養成施設			
フリガナ			
氏 名			
現在の 勤務先施設	施設名 所在地 電話番号		
職 種	☐ 保育補助 ☐ その他 ()	形態	☐ 常勤 ☐ 契約 ☐ 派遣 ☐ パート ☐ アルバイト ☐ その他 ()
従 事 状 況	① 週の従事日数 : _____日 ② 1日の労働時間 : _____時間_____分 ③ 週の労働時間 : _____時間_____分 (①×②)		
雇 用 保 険	☐ 加入している ☐ 加入していない		
卒業後の進路 (勤務の意思)	☐ 現在の勤務先施設に継続勤務する。 ☐ 未定又は検討中 ☐ その他 () ※現在の勤務先施設に雇用保険加入にて勤務しており、資格取得後も継続勤務する場合には「就職準備金」貸付の対象外となります。		
備 考			