（別紙　移住支援金用）

福島県県外保育士移住促進事業　在職証明書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者(自筆可) | 氏名 | フリガナ |
|  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　日生(満　　　歳) |
| 現住所(ﾏﾝｼｮﾝ名まで) | 〒　　　　　－ |
| 勤務施設 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 業務従事期間 ※1 | 令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日 |
| 　 上記期間が見込み期間の場合は□にチェックを入れてください。□ |
| 業務従事期間に参入しない期間※2 | 令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日 |

※1　申請年度の３月末日までに勤務期間が１年に達することが見込まれる場合は、見込期間を記入し提出してください。その場合、１年に達した後に再度「在所証明書」を作成し４月　　１０日までに提出してください。

※2　産休・育休、介護休や、疾病・負傷、災害等その他やむを得ない事由により当該業務（保育士業務）に従事できなかった期間は、当該業務従事期間として算入しない期間とします。ただし、復帰後勤務を続け1年以上勤務した場合は助成の対象とします。

　上記の者が在職していることを証明します。

社会福祉法人福島県社会福祉協議会会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　保育所名

所長名

所長印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（事務担当者名　　　　　　　　　　　　）