様式第９号

記入例

業務従事届

長崎県社会福祉協議会会長　様

【借受人欄】

貸付番号	９９HA９９９	氏名	長崎　花子	生年月日	昭和・平成 １７年　７月　３０日
住所等	〒 ８５２－８９９９ 長崎市茂里町 789-65				
	携帯電話	090（1234）5678	自宅電話	095（846）9012	

※住所、氏名を変更している場合は、新住民票を添付して下さい。

【勤務状況欄】

施設名	認定こども園　もりまち保育園	（連絡担当者名） 長崎　幸子
従事先住所等	〒 ８５２－８９９９ 長崎市茂里町 432-1 電話　095（ 899 ）8877	
採用年月日	平成・令和　８　年　４　月　１　日	
雇用形態	年間の従事日数が 180 日	☑ 以上　□未満
職　　種	☑ 保育士　□ 保育士以外（　　）	
採用後の休職状況 その他備考	※休職がある場合は、その内容と期間（予定）を記入下さい。	

私は上記のとおり業務に従事していますので、お届けします。

令和　９年　４月　１０日　　氏名(自署)　長崎　花子

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和　９年　４月　１５日

〇業務従事先の住所　長崎市茂里町 432-1

〇業務従事先の名称　認定こども園　もりまち保育園

〇業務従事先の長の職及び氏名　園長　茂里　太郎

もりまち保育園 公印 園長之印

様式第９号

業務従事届

長崎県社会福祉協議会会長　様

【借受人欄】

貸付番号		氏名		生年月日	昭和・平成　年　月　日
住所等	〒　－				
	携帯電話	（　）	自宅電話	（　）	

※住所、氏名を変更している場合は、新住民票を添付して下さい。

【勤務状況欄】

施設名		（連絡担当者名）
従事先住所等	〒　－　　電話　（　）	
採用年月日	平成・令和　年　月　日	
雇用形態	年間の従事日数が 180 日	□ 以上　□未満
職　種	□ 保育士　□ 保育士以外（　）	
採用後の休職状況 その他備考	※休職がある場合は、その内容と期間（予定）を記入下さい。	

私は上記のとおり業務に従事していますので、お届けします。

令和　年　月　日　氏名(自署)

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和　年　月　日

〇業務従事先の住所

〇業務従事先の名称

〇業務従事先の長の職及び氏名　公印