## 様式第1号(第5条関係)

矢	吹町幼科	性園 教諭	前及び保	育士人材	十確	保給付	金の	文付申請 :	Ė		
(フリガナ)											
氏 名											
生年月日			年	月		日		年齢		歳	
住 所											
幼稚園教諭免許状・						取得年		<i>F</i>	п	н	
保育士証等登	録番号					月	日	年	月	日	
申請金額		円									
振込先口座		銀行 信用金庫 農協					本店 東 支店 支所				
預 金 種 別	普)	通	口座	至番号			! ! ! !				
(金融機関口座名		名 義 人 <b>タカナ</b> で	記載して	てください	)						
上記のとおり幼稚園教諭及び保育士人材確保給付金の給付を受けたいので申請します。											
年	月		日								
			I	申請者氏	名				印		
矢吹町教育才	5員会										

## (特定教育・保育施設等記入欄)

上記の者について、勤務していることを証明します。

				, ,	
採用年月日	平	成年	月	目	
勤務時間	週	時間	分・	月	日以上
年	月 日	証明			
	所 在	地			
	事業所	<b></b>			
	代表者	<b></b> 名			印

添付書類:幼稚園教諭免許状の写し又は保育士登録証の写し、申請者本人名義の振 込先口座通帳の写し