様式第８－２号（第10関係）

保育教諭確保のための幼稚園免許状取得支援事業完了報告書

＜代替幼稚園教諭雇上費補助事業＞

島根県知事　殿

令和　年　月　日

法人所在地

法人名称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |
| --- | --- |
| ①施設名 | 施設名 |
| ※いずれかに○をつけてください。 | □認定こども園 | □認定こども園への移行を予定している施設 |
| ②住所 | （〒　　　-　　　　） | 電話（　　　）　　　- |
| ③代替幼稚園教諭の氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 　　　　　年 |
|  | 　　月　　日生（　　歳） |
| ④代替幼稚園教諭勤務期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| ⑤対象幼稚園教諭受講期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日（受講開始日（入学日）） |
| （備考） |

（添付書類）

１　対象幼稚園教諭及び代替幼稚園教諭が対象施設に勤務していたことが確認できる書類

２　本報告書は、「保育教諭確保のための幼稚園教諭免許状取得支援事業完了報告書」及び添付書類とあわせて提出すること。

※　①の施設が幼保連携型認定こども園又は幼保連携型認定こども園への移行を予定している施設（以下「幼保連携型認定こども園等」という。）でない場合で、運営主体が運営する別の施設が幼保連携型認定こども園等である場合は、備考欄にその旨（施設名や移行予定の場合は予定時期等を含む。）を記載すること。