

鳥取県保育実習等旅費支援事業 助成申請書兼請求書

私は、鳥取県内で保育実習等を行いましたので、旅費の助成を申請・請求します。

■申請者		申請日	20 年 月 日	
フリガナ		生年月日	西暦	
申請者氏名			年 月 日	
現住所 (鳥取県外の居住地)	〒			
連絡先電話番号	日中連絡のつきやすい時間帯()	連絡先メールアドレス PCメールの受信可能なもの		
① 実習等	施設名			
	実施期間	20 年 月 日 ~ 20 年 月 日		
	目的	<input type="checkbox"/> 単位を取得するための保育実習 <input type="checkbox"/> 自主的な保育実習 <input type="checkbox"/> ボランティア <input type="checkbox"/> その他()		
② 参加イベント	イベント名		開催日	
	<input type="checkbox"/> 鳥取県社会福祉協議会主催の福祉の就職フェア <input type="checkbox"/> 鳥取県保育士・保育所支援センターが実施する事業		20 年 月 日	
③ 帰省先住所 (鳥取県内の居住地)	〒			
④ 在学養成施設	(学校名)	(学部・学科)	(学年)	(卒業予定年月日)
			年	20 年 3月 卒業予定
⑤ 確認書類	<input type="checkbox"/> 学生証の写し <input type="checkbox"/> 在学証明書 <input type="checkbox"/> 保育士証の写し <input type="checkbox"/> その他()			
⑥ 助成金申請額	※養成施設、保育所等の地域に応じて募集要項の別表の助成額を記載してください。			
	金		円	

- ※学生の方は①・②・③を記入してください。
- ※保育士資格をお持ちの方は①・③を記入してください。
- ※確認書類を必ず同封してください。

■口座情報 (申請者名義の口座を記載)

□ 口座名義	※カタカナで記載してください			
金融機関	※ゆうちょ銀行をご指定の場合は、振込用の店名、口座番号、預金種目をご記入ください。 支店名(店番) : 漢数字3桁、口座番号 : 7桁			
		銀行 信用金庫 農協	本店 支店 出張所 店番	
	1 普通 2 当座	□ 口座番号		

【個人情報の取扱い】お預かりした個人情報は、助成業務及び実習等のアンケートのみに利用し、鳥取県社会福祉協議会にて管理いたします。
 ※以下は、実習先の施設にて証明を受けてください。(「参加イベント」に記載の場合は不要です。)

上記の者は、当施設において保育実習等を実施した者であることを証明します。

施設名称
 施設住所
 代表者氏名



鳥取県社会福祉協議会 記入欄
受付日 年 月 日
申請番号