

# 記入例

※記入漏れが無いようお願いします

様式 9

## 業務従事届

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

(借受人) 住 所

氏 名

電 話

印

下記のとおり、業務に従事（予定）していることを届出ます。

借受人番号		
住 所	〒	
氏 名		
業務 従事先	所在地及び電話番号	〒 電話 ( )
	施設種別	保育所（園）・認定こども園・幼稚園（預かり保育実施に限る） その他 ( )
	施設名	
	職 種	保育士 ・ 保育教諭
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 常勤 ・ <input type="checkbox"/> 非常勤
	実働時間	時間/日 ・ 日/月
勤務開始（予定）年月日又は勤務期間	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; background-color: #fff9c4;">年 月 日</div> <span>～</span> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; background-color: #e1bee7;">年 月 日</div> </div>	
勤務中断期間	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; background-color: #ffe0b2; text-align: center;">             年 月 日 ～ 年 月 日           </div>	
中断理由		

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

業務従事先の施設（所属団体）名

代表者名

公印

借受人の住所・氏名・電話番号の記入。  
忘れずに押印！

借受人番号・住所・氏名の記入

↓ここから先は従事先に記入をお願いしてください。

- 1、業務従事先の住所、電話番号、施設名の記入
- 2、施設種別・職種は該当するところに○で囲んでください。
- 3、雇用形態は該当するところに☑してください。
- 4、日単位の実労働時間と、月単位の労働日数（平均日数）を記入。

勤務開始日（予定日）

- 1、契約期間がない場合は記入無し
- 2、契約期間がある場合は契約満了日を記入

産前産後休暇・育児休業休暇・疾病などで、勤務を中断した期間と理由を記入

4月1日以降の証明日を記入

業務従事先の施設（所属団体）に記入いただけてください。  
※「公印」を忘れずいただけてください。

# 記入例

(様式 9)

## 業務従事届

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

押印を忘れずに!

(借受人) 住所 福島市渡利字七社宮111  
氏名 福島 華子  
電話番号 070-△△△△-0000



下記のとおり、業務に従事(予定)していることを届出ます。

借受人番号	2011-H01		
住所	〒960-8141 福島市渡利字七社宮111	採用年月日を記入。 法人内の異動により職場が変わった場合は、 異動年月日を記入。※異動事項届(様式12)	
氏名	福島 華子		
業務 従事先	所在地及び 電話番号	〒 <input type="text"/> 勤務先住所、電話番号を記載	電話 ( )
	施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 保育所(園) ・ 認定こども園 ・ 幼稚園(預かり保育実施に限る) その他 ( )	
	施設名	〇〇〇保育園	
	職種	<input checked="" type="checkbox"/> 保育士 ・ 保	
	雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 ・ <input type="checkbox"/> 非	
	実働時間	6 時間/日 ・ 20 日/月	
勤務開始(予 定)年月日又 は勤務期間	2023 年 4 月 1 日 ~ 年 月 日		
勤務中断期間	<input type="text"/> 月 日		
中断理由	(例) 産休育休、体調不良		

上記のとおり相違ないことを証明します。

2025 年 4 月 1 日

業務従事先の施設(所属団体)名

代表者名

勤務開始日以降の日付を記入してください。  
※毎年4月に提出していただきます。その際は  
4月1日以降の日付で作成。

- ・作成日現在、就労中の場合は記載不要
- ・有期雇用の場合は記載要

社会福祉法人 〇〇福祉会

〇〇〇保育園

園長 〇〇 〇〇

福 法 社  
社 法 社  
会 人 会  
会 〇 福  
〇 社

公印が無い場合は、その旨を記載してください。