

(様式4-2)

愛媛県県外保育士移住促進事業 活動証明書

| | | |
|------------------|---------------------|--------------------|
| 対象者氏名 | 氏名 | |
| | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日生 (満 歳) |
| | 現住所 (マンション名まで) | 〒 ー |
| 活動内容 ※数字を○で囲む | 1 保育実習 | |
| | 2 採用試験・面接 | |
| | 3 就職相談会等 (行事名:) | |
| | 4 その他 () | |
| 活動期間 | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 | |

※保育士養成校の学生については、在籍している養成校の証明でもかまわないものとします。

上記のとおり、対象者が活動を行ったことを証明します。

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会会長 様

令和 年 月 日

所在地

名称

代表者名

