

(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)	〒 —
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

