第　１０　号様式

保育補助者雇上費貸付

休 職 ・ 復 職 届

平成　　年　　月　　日

沖縄県社会福祉協議会会長　殿

借受人名

（施設又は事業所名）　　印

代表者名

連絡先（電話）

施設名（保育所名）		貸付番号	

次のとおり保育補助者が《 休職 ・ 復職 》することを届け出ます。

保育補助者名			
届出事項　※該当する要件に〇をすること	休職	休職予定期間	平成　　年　　月　　日 から 平成　　年　　月　　日 まで
		復職予定日	平成　　年　　月　　日 より 復職予定
		休職理由	
	復職	実際に休職した期間	平成　　年　　月　　日 から 平成　　年　　月　　日 まで
		復 職 日	平成　　年　　月　　日 より 復職

上記のとおり、《 休職 ・ 復職 》したことを証明いたします。

平成　　年　　月　　日

・業務従事先の施設名称：

・施設、団体長等の役職・氏名：　　（公印）