様式１

第　　号

令和　　年　　月　　日

　栃木県知事　福田　富一　様

（申請者）住所

名称

代表者職氏名

栃木県保育教諭等資格取得支援事業実施計画書の提出について

　栃木県保育教諭等資格取得支援事業実施要綱第５の規定により、下記事業について別添のとおり実施計画書を提出します。

記

実施する事業に○を付け、各事業の実施計画書を添付してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 事業名 | 経費区分 |
|  | 保育教諭確保のための保育士資格取得支援事業（別添１） | 養成施設受講料等 |
|  | 保育教諭確保のための幼稚園教諭免許状取得支援事業（別添４） | 代替幼稚園教諭雇上費 |
|  | 幼稚園教諭免許状を有する者の保育士資格取得支援事業（別添２） | 養成施設受講料等 |
|  | 保育所等保育士資格取得支援事業（別添３） | 養成施設受講料等 |
|  | 保育教諭確保のための幼稚園教諭免許状取得支援事業（別添４） | 養成施設受講料等 |
|  | 保育教諭確保のための保育士資格取得支援事業（別添１） | 代替保育士雇上費 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | 電話番号 | （　　　　）　　－　　　　 |
| Ｅメールアドレス |  |

様式１－１（別添１及び４関係）

保育教諭確保のための保育士資格取得支援事業実施計画書

保育教諭確保のための幼稚園教諭免許状取得支援事業実施計画書

令和　　年　　月　　日

　栃木県知事　福田　富一　様

設置者名称

施設名称

施設長名

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 施設名
 |  |
| ※いずれかに印をつけてください。移行予定施設は移行予定年月を記載してください。 | □　認定こども園 | □　認定こども園への移行を予定している施設令和　　　年　　　月　予定　　　 |
| ②施設の住所 | （〒　　　－　　　　） | 電話（　　　　）　　　－ |
| １ | ③受講者の氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 　　　　　年　　月　　日生（　　歳） |
|  |
| ④養成施設名 |  |
| ⑤受講期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日（受講開始日（入学日）） |
| ⑥保育実習や面接授業期間 | 保育実習　　　日、面接授業　　　日、合計　　　日 |
| ⑦受講に要する費用 | 入学料　　　　　　円、受講料　　　　　　円、合計　　　　　　円 |
| ⑧保育士修学資金貸付事業等、類似事業の貸付等の有無 | 保育士修学資金貸付事業等の類似事業の貸付等を受けている　・　受けていない |
| ４ | ⑨代替幼稚園教諭の氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 　　　　　年　　月　　日生（　　歳） |
|  |
| （備考） |

※　幼稚園教諭の保育士資格取得のための受講費用の補助を受けたい場合は、①～⑧を記入すること。

　併せて、幼稚園教諭が保育士資格取得のために勤務しない期間の代替幼稚園教諭の雇上費の補助を受けたい場合は、⑨を記入すること。

添付書類（（　）は、代替幼稚園教諭雇上費の補助を受けたい場合のみ添付すること。）

１　受講者が、施設に勤務していることが確認できる書類

２　受講者が、養成施設に在学していることが確認できる書類

（３　代替幼稚園教諭が、施設に勤務していることが確認できる書類）

（４　代替幼稚園教諭の幼稚園教諭免許状の写し）

様式１－２（別添２関係）

幼稚園教諭免許状を有する者の保育士資格取得支援事業実施計画書

令和　　年　　月　　日

　栃木県知事　福田　富一　様

（設置者名称）

　　（施設名称）

受講者名（又は施設長名）

|  |  |
| --- | --- |
| ①施設名※提出者が受講者の場合は記入不要 |  |
| ②申請者の住所 | （〒　　　－　　　　） | 電話（　　　　）　　　－ |
| ③受講者の氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 　　　　　年　　月　　日生（　　歳） |
|  |
| ④養成施設名 |  |
| ⑤受講期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日（受講開始日（入学日）） |
| ⑥受講に要する費用 | 入学料　　　　　　円、受講料　　　　　　円、合計　　　　　　円 |
| ⑦保育士修学資金貸付事業等、類似事業の貸付等の有無 | 保育士修学資金貸付事業等の類似事業の貸付等を受けている　・　受けていない |
| （備考） |

添付書類

１　受講者が、養成施設に在学していることが確認できる書類

様式１－３（別添３関係）

保育所等保育士資格取得支援事業実施計画書

令和　　年　　月　　日

　栃木県知事　福田　富一　様

設置者名称

施設名称

施設長名

|  |  |
| --- | --- |
| ①施設名 |  |
| ②施設の住所 | （〒　　　－　　　　） | 電話（　　　　）　　　－ |
| ③受講者の氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 　　　　　年　　月　　日生（　　歳） |
|  |
| ④養成施設名 |  |
| ⑤受講期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日（受講開始日（入学日）） |
| ⑥保育実習や面接授業期間 | 保育実習　　　日、面接授業　　　日、合計　　　日 |
| ⑦受講に要する費用 | 入学料　　　　　　円、受講料　　　　　　円、合計　　　　　　円 |
| ⑧保育士修学資金貸付事業等、類似事業の貸付等の有無 | 保育士修学資金貸付事業等の類似事業の貸付等を受けている　・　受けていない |
| （備考） |

添付書類

１　受講者が施設に勤務していることが確認できる書類

２　受講者が、養成施設に在学していることが確認できる書類

様式１－４（別添４及び１関係）

保育教諭確保のための幼稚園教諭免許状取得支援事業実施計画書

保育教諭確保のための保育士資格取得支援事業実施計画書

令和　　年　　月　　日

　栃木県知事　福田　富一　様

設置者名称

施設名称

施設長名

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 施設名
 |  |
| ※いずれかに印をつけてください。移行予定施設は移行予定年月を記載してください。 | □　認定こども園 | □　認定こども園への移行を予定している施設令和　　　年　　　月　予定　 |
| 1. 施設の住所
 | （〒　　　－　　　　） | 電話（　　　　）　　　－ |
| ４ | 1. 受講者の氏名
 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 　　　　　年　　月　　日生（　　歳） |
|  |
| 1. 養成施設名
 |  |
| 1. 受講期間
 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日（受講開始日（入学日）） |
| ⑥教育実習や面接授業期間 | 教育実習　　　日、面接授業　　　日、合計　　　日 |
| ⑦受講に要する費用 | 入学料　　　　　　円、受講料　　　　　　円、合計　　　　　　円 |
| ⑧雇用保険制度の教育訓練給付等、類似事業の貸付等の有無 | 雇用保険制度の教育訓練給付等の類似事業の貸付等を受けている　・　受けていない |
| １ | ⑨代替保育士の氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 　　　　　年　　月　　日生（　　歳） |
|  |
| （備考） |

※　保育士の幼稚園教諭免許取得のための受講費用の補助を受けたい場合は、①～⑧を記入すること。

　併せて、保育士が幼稚園教諭免許取得のために勤務しない期間の代替保育士の雇上費の補助を受けたい場合は、⑨を記入すること。

添付書類（（　）は、代替保育士雇上費の補助を受けたい場合のみ添付すること。）

１　受講者が、常勤職員として施設に勤務していることが確認できる書類

２　受講者が、養成施設に在学していることが確認できる書類

（３　代替保育士が、施設に勤務していることが確認できる書類）

（４　代替保育士の保育士証の写し）