

記入例

※登録番号

局第 号

様式第1号（第2条関係） 保育士等バンク登録申請書

保育士等バンク登録申請書				
次のとおり、保育士等バンクへの登録を申し込みます。				
令和4年2月5日				
中予地方局健康福祉環境部地域福祉課長 様				
氏名 愛媛太郎				
(ふりがな)	えひめ たろう			
① 氏名	愛媛太郎			
② 生年月日	※年まで公開	平成2年11月11日		
③ 住所	※公開住所		※非公開住所	
	(市町名・町(大字)名)		(郵便番号・丁目・番号・番地・アパート名等)	
	松山(市・町)一番町		(〒790-8570) 4丁目4番地2 愛媛県庁 第一別館2F	
④ 連絡先	(電話番号)	089-912-2410	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯	公開 <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否
	(FAX番号)	089-941-3434		公開 <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否
	(E-mail)	kosodate@pref.ehime.jp	<input checked="" type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> 携帯	公開 <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否
⑤ 保育士資格	(登録年月日)		(登録番号)	
	平成28年11月29日		愛媛県-000011	
⑥ 看護師資格	(登録年月日)		(登録番号)	
	平成25年11月29日		第1234567号	
⑦ 保育サポーター等養成講座の受講の有無	受講の有無	受講年	主催団体名	講座名
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	28年	21世紀職業財団	保育サポーター養成講座
⑧ 保育の経験	<input checked="" type="checkbox"/> 保育所で保育に従事したことがある。(従事年数 2年)			
	<input type="checkbox"/> 児童福祉施設等で保育に従事したことがある。(従事年数 年)			
	<input checked="" type="checkbox"/> 臨時託児所で保育に従事した経験がある。			
⑨ 希望する勤務地域	<input type="checkbox"/> 四国中央市 <input type="checkbox"/> 新居浜市 <input type="checkbox"/> 西条市 <input type="checkbox"/> 今治市・上島町			
	<input checked="" type="checkbox"/> 松山市・東温市・久万高原町 <input checked="" type="checkbox"/> 伊予市・松前町・砥部町			
	<input type="checkbox"/> 大洲市・内子町 <input type="checkbox"/> 八幡浜市・伊方町 <input type="checkbox"/> 西予市			
	<input type="checkbox"/> 宇和島市・松野町・鬼北町 <input type="checkbox"/> 愛南町			
⑩ 登録情報の提供の際にPRしたいこと	(旧保育資格がある、准看護師免許がある、0歳~0歳児用のおもちゃがある、託児サービスに必要な数の保育士を集め、全体をコーディネートできる等)			
	准看護師免許あり (H28.10.25 愛媛県 111号) 託児サービスに必要な数の保育士を集め、全体をコーディネートできる			
⑪ 個人情報の提供	私は、託児所の設置等を行うため保育士等バンクの登録情報の取得を希望する者に対し、上記①から⑩までの情報(非公開情報を除く。)を提供することに			
	<input checked="" type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません			

注1 ④、⑦、⑧、⑨及び⑪の項目は、該当する口にしを記入してください。

- 2 ⑩の「登録情報の提供の際PRしたいこと」の欄については、次の例のように具体的に記入してください。
- ※ 旧保育資格あり（資格取得年月日及び資格番号を記入してください。）
 - ※ 准看護師免許あり（免許取得年月日及び免許証番号を記入してください。）
 - ※ ○歳～○歳児用のおもちゃがある
 - ※ 託児サービスに必要な数の保育士を集め、全体をコーディネートできる
- 3 保育士、看護師、旧保育資格及び准看護師等の資格については、登録証、免許証等の写しを添付してください。

記入例

様式第2号（第3条関係） 保育士等バンク登録事項変更届出書

保育士等バンク登録事項変更届出書		
次のとおり、保育士等バンクの登録事項に変更がありましたので、届け出ます。		
令和4年2月5日		
中予地方局健康福祉環境部地域福祉課長 様		
住所 松山市一番町4丁目4番地2		
氏名 愛媛 子育て太郎		
① 変更項目	変更内容	
	(変更前)	(変更後)
登録情報の提供の際にPRしたいこと	(なし)	(例えば) ※ 旧保母資格あり (S50.10.25 愛媛県 111号) ※ 准看護師免許あり (S50.10.25 愛媛県 111号) ※ 2歳～3歳児用のおもちゃが多数ある ※ 託児サービスに必要な数の保育士を集め、全体をコーディネートできる ※ 病児保育の経験が10年あるなど
電話番号	089-941-2111	089-912-2413
② 連絡先	(電話番号)	089-912-2413
	(FAX番号)	089-941-3434
	(E-mail)	hoikubanku@pref.ehime.jp

注1 保育士、看護師、旧保母資格及び准看護師等の資格に係る変更については、登録証、免許証等の写しを添付してください。

2 この保育士等バンク登録事項変更届出書は、電子メールで提出することができます。（この場合は、登録証等は、画像ファイルで添付するか別送してください。）