

(別記第11号様式裏面)

同一期間内に複数の事業所に所属する場合は、それぞれの事業所から従事日数を証明していただく必要があります。

従事日数内訳書

平成 年 月 日

東京都社会福祉協議会会長 様

修学生番号

住所 〒

氏名

印

TEL

- -

下記のとおり、指定施設（従事先施設）等において非常勤職員として保育業務に従事しました。

法人名及び 施設・事業所名称	
所在地	〒 - TEL ( )

(保育業務に従事した日に○をつけてください。)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計			
年 4月																																			日
年 5月																																			日
年 6月																																			日
年 7月																																			日
年 8月																																			日
年 9月																																			日
年 10月																																			日
年 11月																																			日
年 12月																																			日
年 1月																																			日
年 2月																																			日
年 3月																																			日
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計			

合計	日
----	---

\*この様式で証明を得ることが難しい場合は、施設・事業所における出勤簿の写し等に代えることができます。