本人記入不可

**記入例**

**施設勤務証明書**

1. 勤務者氏名及び生年月日

認可外保育施設、幼稚園型認定こども園、放課後児童クラブ、放課後等デイサービス等（受験資格認定対象の施設であること。）

氏名　●●　●●

平成▲年▲▲月▲▲日　生

２．施設の種別　　　　　幼稚園

「３．設置（実施）主体」と同じ場合は同じ名称を記入。

1. 設置（実施）主体　　　学校法人●●●●
2. 運営主体

　　※児童福祉法第7条第１項に定められた児童福祉施設、認定こども園（幼稚園型・地方裁量型）、

幼稚園及び一時保護施設の場合は記入不要です。

認可等を受けるものでない場合は、「運営開始年月」を記入すること。認可外保育施設については、「届出年月」を記入すること。

1. 認可等年月　平成▲▲年▲▲月
2. 施設の名称（住所）、勤務期間等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称（住所） | 勤務期間 | | 総勤務時間数 |
| 名称：●●幼稚園  住所：佐賀市城内１丁目■－■ | 自 | 平成29年４月 | 〇,〇〇〇  　　　　　　時間 |
| 至 | 令和２年３月 |
| 計 | ３年　０月 |

上記の者は、上記の施設において、児童等の保護又は援護に従事していたことを証明します。

令和▲年▲▲月▲▲日

「証明者職名・氏名」及び「証明書作成部署の長の署名」についての説明は裏面に記載。

証明者職名・氏名　　理事長　　●●　●●

|  |  |
| --- | --- |
| 証明書作成部署 | 総務課 |
| 連絡先 | ０９５２－２５－×××× |
| 証明書作成部署の長の署名 | 課長　佐賀　太郎 |

※「証明書作成部署の長の署名」の欄は、本人が自署すること。

※署名人の在籍が確認できる職員名簿を添付すること。

※証明書の記載内容確認のため、連絡をする場合があります。

※県知事の受験資格認定が不要な場合（児童福祉施設（児童福祉法第７条第１項に定められた１２種類の施設）における勤務経験から受験資格が認められる場合）に、保育士試験事務センターへ提出する「児童福祉施設勤務証明書」の様式ではありませんので、ご注意ください。

「勤務条件について」

1．平成3年4月1日以降の高等学校卒業（保育科は平成8年4月1日以降の卒業）で､2年以上の勤務経験者の場合

・2年以上の勤務で総勤務時間数が2,880時間以上を満たすこと。

2．5年以上の勤務経験者の場合

・5年以上の勤務で総勤務時間数が7,200時間以上を満たすこと。

* 複数施設での勤務の場合は、あわせて1.または2.の勤務期間を満たしている事が必要です。  
  証明書を複写しそれぞれの施設ごとに本証明書を作成してください。

―問い合わせ先―

佐賀県健康福祉部男女参画・こども局こども未来課　電話0952-25-7382

「証明者職名・氏名」は記名（パソコンでの入力等）とし、代表者印の押印は不要です。

「証明書作成部署の長の署名」は、記載例のとおり、証明書を作成された部署の責任者（課長等）の署名（自署）とします。

【特に部署が設置されていない場合で、事務担当者が作成する場合の記載方法】

①事務担当者に証明書を発行する権限がある場合

|  |  |
| --- | --- |
| 証明書作成部署 | 事務担当 |
| 連絡先 | ０９５２－２５－×××× |
| 証明書作成部署の長の署名 | 事務担当者の署名 |

②証明書を発行する権限は施設長等他の者が有する場合

|  |  |
| --- | --- |
| 証明書作成部署 | 事務担当（事務担当者氏名） |
| 連絡先 | ０９５２－２５－×××× |
| 証明書作成部署の長の署名 | 施設長等権限を有する者の署名 |