**令和７年度山形県保育インターン等旅費支援事業費補助金事業実績書**

申請日　　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (ﾌﾘｶﾞﾅ)  申請者氏名 | (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | 以下の項目について相違がないことを確認し、チェックを付けてください。 | |
| 生年月日 | 年　　月　　日（　　歳） | 項　目 | チェック |
| 現住所 |  | 北海道、青森県、岩手県、秋田県、宮城県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県の保育士養成施設の学生です。 | □ |
| 連絡先電話番号 | －　　　　　　－ |
| 連絡先ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | 往路及び復路とも公共交通機関を利用しました。（※往復利用でなければ補助対象外です。また、自家用車の利用は乗車、同乗ともに補１助対象外です。） | □ |
| 保育士養成施設の  名称等 | （学校名） |
| （学部・学科名）  （卒業予定年次）　　　　　　　年3月 | 山形県内から通学していません。（※山形県からの通学生は補助対象外です。） | □ |
| 保育士養成施設の  所在都道府県名 |  | 期間の定めのない雇用契約を締結している労働者ではありません。 | □ |
| 実習等の内容 | ※いずれかに○を付けてください。  保育実習 ・ 就業体験 ・ ボランティア ・ 就職活動 |
| 実習等の期間 | 年 月 日 ～ 　 年 月　 日 | この補助以外には助成を受けていません。 | □ |
| 交付申請額 | 金　　　　　　　　　　円  ※交付要綱別表の保育士養成施設の所在地に応じた助成額を記入 | 暴力団員又は暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者ではありません。 | □ |

(注)交付額は、予算の範囲内での交付となり、申請額どおりの交付ができない場合があります。

○助成金振込先情報（申請者本人名義の口座に限る）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | 本支店名 | | | |  | | | | |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ） |  | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | | | |
| 預金種別 | 普通　・　当座 | 口 座 番 号 |  | |  |  |  | |  |  |  |  |

【個人情報の取扱い】お預かりした個人情報は、補助業務及び実習等の後のｱﾝｹｰﾄにのみ利用し、山形県において管理いたします。

　　添付書類　（１）学生証の写し又は在学証明書　（２）口座情報が確認できるもの（通帳の写し）

―――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――

**実習等の証明**（保育所等記入欄）　※以下の項目は実習先の保育所等でご記入ください。

上記の者について、当施設において保育実習等を実施した者であることを証明します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（証明日）　　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 施設住所 |  |
| 施設名称 |  |
| 証明者　職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |

(注) 後日、県から、保育所等へ実習の確認や申請者へ県内就職の有無について連絡をする場合があります。