

募集様式 3

葉山町乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度）事業担当職員（予定）名簿

施設名 \_\_\_\_\_

令和 8 年 4 月 1 日時点

| No. | 氏名 | 年齢 | 職種 | 常勤・非常勤の別 | 保育勤務年数 | 専任・兼任の別<br>※一般型のみ | 備考 |
|-----|----|----|----|----------|--------|-------------------|----|
| 1   |    |    |    |          | 年 か月   |                   |    |
| 2   |    |    |    |          | 年 か月   |                   |    |
| 3   |    |    |    |          | 年 か月   |                   |    |
| 4   |    |    |    |          | 年 か月   |                   |    |
| 5   |    |    |    |          | 年 か月   |                   |    |
| 6   |    |    |    |          | 年 か月   |                   |    |
| 7   |    |    |    |          | 年 か月   |                   |    |
| 8   |    |    |    |          | 年 か月   |                   |    |
| 9   |    |    |    |          | 年 か月   |                   |    |
| 10  |    |    |    |          | 年 か月   |                   |    |