

(別紙) 応援協力金対象者一覧(民設用)

本表記載の職員については、島根県児童養護施設等従事者に対する応援協力金交付要綱第4条第1項各号に該当する職員であることを証明します。

所在地

法人名(施設名)

代表者職・氏名

印

	氏名(漢字)	氏名(全角カナ)	主たる勤務先		確認事項		
			施設の名称	他の施設等との期間通算がある場合その施設名	委任状	他施設等での給付金等の申請の有無	業務委託等による従事者
例	島根太郎	シマネタロウ	〇〇〇〇学院	×××学園	○	無	○
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							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							
46							
47							
48							
49							
50							
51							
52							

	氏名(漢字)	氏名(全角カナ)	主たる勤務先	確認事項			
			施設の名称	他の施設等との期間 通算がある場合その 施設名	委任状	他施設等 での給付 金等の申 請の有無	業務委託等によ る 従事者
53							
54							
55							
56							
57							
58							
59							
60							
61							
62							
63							
64							
65							
66							
67							
68							
69							
70							
71							
72							
73							
74							
75							
76							
77							
78							
79							
80							
81							
82							
83							
84							
85							
86							
87							
88							
89							
90							
91							
92							
93							
94							
95							
96							
97							
98							
99							
100							