

学生補助金 事前相談票

年 月 日

氏 名:

---

生年月日(年齢): 年 月 日 ( 歳)

---

住 所:

---

電話番号: 携帯 自宅

---

学校名:

---

就学期間: 年 月 日 ~ 年 月 日 ( 年間)

---

卒業後の予定:

---

---

保育士をめざした理由は何ですか:

---

---

---

最終学年のかたは就活の状況等:

---

---

---

この制度をどのようにお知りになりましたか:

---

\* 保育士資格を取得しなかった場合や、卒業の翌年4月までに箕面市内の保育施設に就職しなかった場合、5年間引き続き勤務しなかった場合などは、補助金の返還が必要となります。