別記様式３

|  |
| --- |
| 休　　　　　　所届　　年　　月　　日山形大学小白川キャンパス保育所長　殿所属・職名　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名　　　　　　　　　　　　 |
| ふりがな |  | 性　別 | 生　年　月　日 | 休　所　日 |
| 乳幼児の氏名 |  | 男・女 |  　年 　月 　日 |  　年 　月 　日　　　　　～ 　年 　月 　日 |

|  |
| --- |
| ※　確　　　　認　　　　欄 |
| 受　付　日 | 保育所長 | 総務課長 | 担当者 | 主任保育士 | 備　　考 |
| 　　年　　月　　日 |  |  |  |  |  |

［注］※欄は，保育所担当が記入します。

・個人情報の保護に関する諸法令及び学内規程を遵守し，個人情報を適正に管理します。

・本データを，研究・教育の目的で使用することがありますが，その場合，個人を特定できないようにして使用します。

・1ヶ月以上の休所を希望する場合は、原則として休所予定日の３０日前までに保育所長に提出してください。