

保育士等バンク登録情報取得申請書		
次のとおり、保育士等バンクの登録情報の取得を申請します。 年 月 日 地方局健康福祉環境部地域福祉課長 住 所（団体にあつては、主たる事務所の所在地） 氏 名（団体にあつては、名称及び代表者の氏名）		
① 連絡先	（電話番号）	
	（FAX番号）	
	（E-mail）	
	（担当者氏名）	
② 取得しようとする理由	<input type="checkbox"/> 臨時託児所の設置	
	設置目的	
	設置期間	
	設置時間	
	設置場所	
	必要人数	
	賃 金	
	交通費	<input type="checkbox"/> あり 全額・定額（ 円まで） <input type="checkbox"/> なし
	募集期間	
	必要な資格	
	遊び道具・絵本	<input type="checkbox"/> 設置者側が準備 <input type="checkbox"/> 保育者側が準備
	その他必要事項	
	<input type="checkbox"/> その他の理由（具体的に記載してください。） （ ）	
③取得した個人情報の保護	私は、保育士等バンクに登録されている個人情報の取扱いに最大限の注意を払い、上記②に記載した理由以外の目的に利用しないこと及び目的外利用その他の理由により損害が発生したときは、損害賠償請求に対し異議を申し立てないことを誓約します。 住 所（団体にあつては、主たる事務所の所在地） 氏 名（団体にあつては、名称及び代表者の氏名）	
※ 設置者情報等の登録者に対する通知	上記①及び②の情報取得設置者の情報については、登録情報の提供に係る登録者に対し、電子メールで通知いたします。	