

様式第3号（第6条第1項関係）（用紙　日本産業規格A4縦型）

幼保おたすけ人材バンク登録解除届

年　　月　　日

伊豆の国市教育委員会　宛

住所

氏名

幼保おたすけ人材バンクへの登録を下記のとおり解除願います。

全て解除します。（解除する日：　　年　　月　　日）

一部を解除します。（解除する日：　　年　　月　　日）

（解除する資格）　 保育士　 幼稚園教諭　 調理師　 栄養士