

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