

保育補助者雇上費貸付労働災害報告書

年 月 日

社会福祉法人さいたま市社会福祉協議会会長 様

貸付決定番号 ()

事業者住所

事業者名

代表者名

印

施設名

保育補助者である _____ は、 年 月 日に発生した

労働災害による 死亡のため 業務を継続できなくなったことを報告します。
 心身の故障のため

※いずれかにチェックしてください。