

未就学児保育料一部助成金申請書

(申請日) 令和 年 月 日

社会福祉法人茨城県社会福祉協議会会長 様

私は、令和 5 年度未就学児保育料一部助成金について、関係書類を添えて申請します。

【申請者記入欄】

(フリガナ) 申請者氏名		性別	男・女	(顔写真) 縦 4 cm×横 3 cm 脱帽、背景なしで 6 か月以内に撮影 したもの
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生 (歳)			
申請者住所	〒 ー 電話番号 ()			
就 労 施 設 等	(保育所等の名称) *法人の名称から記入してください。 (所在地) 〒 ー 電話番号 ()			
就 労 開 始 日	令和 年 月 日から ※就労開始日前の 1 年間、保育所等での勤務経験がないこと。			
従 事 業 務	☐ 保育士 ☐ 保育教諭 ☐ 幼稚園教諭			
勤 務 時 間 数	・ 1 日あたり 時間、 1 週間あたり勤務日数 日間			
保育士等登録日	平成・令和 年 月 日			
貸付金の有無	未就学児保育料一部貸付金の借受け状況 (いずれかに✓をつけてください。) ☐ 有 ☐ 無			
助 成 金 交 付	令和 4 年度未就学児保育料一部助成金 (いずれかに✓をつけてください。) ☐ 有 ☐ 無			

未 就 学 児 の 状 況	氏 名	性 別	生年月日	年齢	保育料(月額)	
		男・女	令和 年 月 日	歳	①R 年 月 ~R 年 月 (円)	②R 年 月 ~R 年 月 (円)
		男・女	令和 年 月 日	歳	③R 年 月 ~R 年 月 (円)	④R 年 月 ~R 年 月 (円)
		男・女	令和 年 月 日	歳	①R 年 月 ~R 年 月 (円)	②R 年 月 ~R 年 月 (円)
		男・女	令和 年 月 日	歳	③R 年 月 ~R 年 月 (円)	④R 年 月 ~R 年 月 (円)

助成金申請額等	・助成金額積算内訳											
	$\left(\text{か月} \right) \times \left(\begin{array}{l} 1 \text{ か月あたりの保育料} \\ \text{の半額 ※27,000 円以内} \end{array} \right) = \left[\text{助成金額} \right]$											
	①R	年	月	～R	年	月	(	か月)	×	(	円) = (	円)
	②R	年	月	～R	年	月	(	か月)	×	(	円) = (	円)
	③R	年	月	～R	年	月	(	か月)	×	(	円) = (	円)
	④R	年	月	～R	年	月	(	か月)	×	(	円) = (	円)
・助成対象期間：R 年 月から R 年 月まで (か月)												
・令和5年度助成金申請額：(総 額 円)												
※①～④〔助成金額〕の合計												

申請者の履歴・賞罰等	年	月	学歴・職歴・免許・賞罰等（種類別に記載）
	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	

申請者の家族の状況	続柄	氏 名	年齢	同居・別居	勤務先・学校等
	本人			同居・別居	
				同居・別居	
				同居・別居	
				同居・別居	
				同居・別居	
				同居・別居	

※世帯全員の住民票に記載のある方すべて記入してください。

※助成金の対象となる未就学児の入所保育所等の名称を必ず記載してください。