

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6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	(記入は任意です)	(顔写真) 縦4cm×横3cm
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	(歳)		脱帽、背景なしで 6か月以内に撮影 したもの
申請者住所	〒 - 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) 〒 - 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	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 保育教諭 <input type="checkbox"/> 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。) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
助成金交付	令和5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。) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			

未就学児の状況	氏名	性別	生年月日	年齢	保育料(月額)	
				令和 年 月 日	歳	①R 年 月 ~R 年 月 (円)
			令和 年 月 日	歳	③R 年 月 ~R 年 月 (円)	④R 年 月 ~R 年 月 (円)
			令和 年 月 日	歳	①R 年 月 ~R 年 月 (円)	②R 年 月 ~R 年 月 (円)
			令和 年 月 日	歳	③R 年 月 ~R 年 月 (円)	④R 年 月 ~R 年 月 (円)
			令和 年 月 日	歳	①R 年 月 ~R 年 月 (円)	②R 年 月 ~R 年 月 (円)
			令和 年 月 日	歳	③R 年 月 ~R 年 月 (円)	④R 年 月 ~R 年 月 (円)

※性別欄は任意記入です。

助成金申請額等	・助成金額積算内訳		$\left(\text{か月} \right) \times \left(\begin{array}{l} 1 \text{ か月あたりの保育料} \\ \text{の半額 ※27,000 円以内} \end{array} \right) = \text{〔助成金額〕}$	
	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6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	
	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			<input type="checkbox"/> 同居・別居	
				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。