様式第１号（第５条関係）

桑名市手厚い保育士配置応援事業補助金交付申請書兼請求書

年　　月　　日

（宛先）桑名市長

申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

桑名市手厚い保育士配置応援事業補助金の交付を受けたいので、桑名市手厚い保育士配置応援事業補助金要綱第５条の規定により申請します。なお、交付決定された場合、下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 交付申請額（請求額） | 円 | | |
| 補助対象経費総額  （見込額） | 人件費  （A） | 円 | |
| 補助金等収入額  （B） | 円 | |
| 差引対象経費  （A）－（B） | 円 | |
| 対象となる  保育士等の数 | □　常勤保育士　　　　　　　　　人 | | |
| □　非常勤保育士　　　　　　　　人 | | |
| □　常勤換算  （常勤換算値）　　　　人 | | 対象となる非常勤保育士の  1カ月の勤務時間数  （　　　人・計　　　　時間）  事業所の就業規則に定める常勤保育士の1カ月の勤務時間数　　　　　（　　　　　時間） |
| 対象となる保育士等の  氏名・職種・賃金等 | 別紙のとおり | | |
| 対象保育士等の配置目的 | 別紙のとおり | | |
| 桑名市保健福祉関係事業補助金等交付要綱別表「障害児加配保育士等人件費補助金」の申請について | □　申請を行っている  常勤職員　　　　　　人  非常勤職員　　　　　人  □　申請を行っていない | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名 |  | 支店名 |  | | | | | | |
| 口座種別 | １.普通　　2．当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | |

別紙

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保育士等  氏　　名 |  | | |
| 配置期間 | 年　　　月　　　日　～　　年　　　月　　　日 | | |
| 配置目的 | □　障害児加配保育士 | | |
| 資 格 | □　保育士　　　□　幼稚園教諭 | | |
| 雇用形態 | □　常勤職員  □　非常勤職員（日６時間以上かつ月２０日以上勤務）  □　非常勤職員（短時間）  １週あたりの勤務日数　　　　日　　勤務時間数　　　　　時間 | | |
| 人件費  見込額 | 支給月 | 支給年月日 | 支給額 |
| ４月分 |  | 円 |
| ５月分 |  | 円 |
| ６月分 |  | 円 |
| ７月分 |  | 円 |
| ８月分 |  | 円 |
| ９月分 |  | 円 |
| １０月分 |  | 円 |
| １１月分 |  | 円 |
| １２月分 |  | 円 |
| １月分 |  | 円 |
| ２月分 |  | 円 |
| ３月分 |  | 円 |
| 賞与等 |  | 円 |
| 計 |  | 円 |
| 補助金等収入見込額 | | □　障害児加配保育士等人件費補助金 | 円 |
| □　その他の収入  （　　　　　　　　　） | 円 |