

# 記入例

令和 年 月 日

様式第1号の2(第5条第2項関係)

令和 年 月 日

## 東根市届出保育施設等すこやか保育事業費補助金請求書

東根市長

あて

保護者住所  
保護者氏名  
(電話番号 )

同じ氏名・印鑑を使用してください

東根市長 殿

東根市届出保育施設等すこやか保育事業に係る多子世帯等における保育料負担軽減事業に基づき、次のとおり請求いたします。

請求金額 \_\_\_\_\_ 円

### 届出保育施設等すこやか保育事業費補助金交付申請書兼実績報告書

令和2年度において、届出保育施設等すこやか保育事業を実施したいので、下記のとおり補助金を交付されるよう、関係書類を添えて申請します。  
なお、当該補助金の交付決定に際し、私の世帯の状況及び児童の入所状況について、市担当職員が調査確認することに同意します。

記

- 補助事業名  
届出保育施設等すこやか保育事業  
(「多子世帯等における保育料負担軽減事業」に係る補助金を保護者が市に直接申請する場合に限る。)
- 補助金申請額  
\_\_\_\_\_ 円
- 関係書類  
(1) 保育料負担軽減に関する調書【個人申請用】(様式第5号の2)  
(2) その他市長が必要と認める書類

●申請者・振込先口座に関する事項		金融機関名	銀行 金庫 組合 本店 支店 (支 所)
保護者 (申請者) 氏名	(ふりがな) _____ (印)		
現住所	〒 _____ 東根市	口座番号	1. 普通 2. 当座
TEL	_____	口座名義人氏名	(フリガナ) _____
請求事由	令和2年度東根市届出保育施設等すこやか保育事業費補助金 補助金指令第 × 号		

### ※記入上の注意

- ①太枠の中のみご記入ください。
- ②請求月日・請求金額は記入しないでください。
- ③申請者（保護者）と口座名義人は同一としてください。
- ④ご記入いただいた口座の情報（金融機関、支店、口座番号、名義人等）が読み取れる通帳のページをコピーしてください。
- ⑤請求事由欄は記入しないでください。

様式第5号の2（第5条関係）

保育料負担軽減に関する調書【個人申請用】

令和 年 月 日現在

1 保育料の負担軽減の対象となる児童

ふりがな 氏名	ひがしね たろう 東根 太郎	生年月日	平成29年1月1日
入所施設名	〇〇保育園	性別	男・女
入所期間	令和2年4月1日から 令和3年3月31日まで		
年間保育料 (基本保育料)	月額 45,000 円 × 12 月 = 540,000 円 ※月額が定額でない場合は合計額のみ記載とし、月ごとの内訳書を添付すること。		
給食費	月額 円 × 月 = 円 … ① ※基本保育料に給食費が含まれる場合のみ記載すること。第2子の場合は記載不要。 なお、実負担額の算出が困難であるときは、月額2,000円とみなして算出すること。		

2 兄弟姉妹の状況（※すべての兄弟姉妹について記入すること）

ふりがな 氏名	入所児童 との続柄	生年月日	入所施設名 ※2
ひがしね はなこ 東根 花子	姉	平成27年1月1日	〇〇保育園
		年 月 日	

※1 届出保育施設等、認可保育所、幼稚園、認定こども園、特別支援学校幼稚部、知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設、肢体不自由児施設通園部、情緒障害児短期治療施設通所部、児童センター、小・中・高等学校等各種学校について記入すること。

※2 兄弟姉妹が同一の施設以外に入所している場合は、兄弟姉妹の在園証明を添付すること。ただし、認可保育所、認定こども園、児童センターに入所している場合は添付不要。

※3 18歳以上の兄弟姉妹については、保護者が扶養していることがわかる証明書類（健康保険証の被扶養者証の写し等）について添付すること。

3 入所児童の区分及び保育料負担軽減の額

区分	負担軽減（補助金）の額
第2子	月額 12,000 円 ※ × 12 月 = 144,000 円 … ②

※ 第2子のときは基本保育料の1/2（上限12,000円）、第3子のときは基本保育料の全額（上限40,000円）。  
なお、月額が定額でない場合は合計額のみ記載とし、月ごとの内訳書を添付すること。

※ 1,000円未満の端数については合計額から切り捨てるものとする。

(3) 負担軽減（補助金）合計 = ② - ① = 144,000 円

【申請者確認欄（レ点チェックしてください）】

上記調書に記載した事業について、令和2年度届出保育施設等すこやか保育事業費補助金以外の補助金を受けていない、又は受ける予定はありません。

施設からの証明が  
必要です

上記の内容について、相違ないことを証明します。

入所施設

住.....所.....  
施設名.....  
代表者氏名..... 印

様式第5号の2（第5条関係）

保育料負担軽減に関する調書【個人申請用】

令和 年 月 日現在

1 保育料の負担軽減の対象となる児童

ふりがな 氏名	ひがしね たろう 東根 太郎	生年月日	平成29年1月1日
入所施設名	〇〇保育園	性別	男・女
入所期間	令和2年4月1日から 令和3年3月31日まで		
年間保育料 (基本保育料)	月額 円 × 月 = 円 ※月額が定額でない場合は合計額のみ記載とし、月ごとの内訳書を添付すること。		
給食費	月額 円 × 月 = 円 … ① ※基本保育料に給食費が含まれる場合のみ記載すること。第2子の場合は記載不要。 なお、実負担額の算出が困難であるときは、月額2,000円とみなして算出すること。		

2 兄弟姉妹の状況（※すべての兄弟姉妹について記入すること）

ふりがな 氏名	入所児童 との続柄	生年月日	入所施設名 ※2
ひがしね はなこ 東根 花子	姉	平成27年1月1日	〇〇保育園
		年 月 日	

※1 届出保育施設等、認可保育所、幼稚園、認定こども園、特別支援学校幼稚部、知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設、肢体不自由児施設通園部、情緒障害児短期治療施設通所部、児童センター、小・中・高等学校等各種学校について記入すること。

※2 兄弟姉妹が同一の施設以外に入所している場合は、兄弟姉妹の在園証明を添付すること。ただし、認可保育所、認定こども園、児童センターに入所している場合は添付不要。

※3 18歳以上の兄弟姉妹については、保護者が扶養していることがわかる証明書類（健康保険証の被扶養者証の写し等）について添付すること。

3 入所児童の区分及び保育料負担軽減の額

区分	負担軽減（補助金）の額
第2子	月額 円 ※ × 12 月 = 139,000 円 … ②

※ 第2子のときは基本保育料の1/2（上限12,000円）、第3子のときは基本保育料の全額（上限40,000円）。  
なお、月額が定額でない場合は合計額のみ記載とし、月ごとの内訳書を添付すること。

※ 1,000円未満の端数については合計額から切り捨てるものとする。

(3) 負担軽減（補助金）合計 = ② - ① =

139,000 円

【申請者確認欄（レ点チェックしてください）】

上記調書に記載した事業について、令和2年度東根市届出保育施設等すこやか保育事業費補助金以外の補助金を受けていない、又は受ける予定はありません。

施設からの証明が  
必要です

入所施設

上記の内容について、相違ないことを証明します。

住 所

施 設 名

代表者氏名

印

## 基本保育料及び負担軽減の額（月ごと内訳）

入所児童名： 東根 太郎

区 分： 第2子 ・ 第3子以降 （丸で囲んでください）

### 月別保育料内訳

内訳	基本保育料（円）	負担軽減（補助金）の額（円）
令和2年 4月	30,000	12,000
5月	25,000	12,000
6月	27,000	12,000
7月	21,000	10,500
8月	22,500	11,250
9月	30,000	12,000
10月	25,000	12,000
11月	27,000	12,000
12月	21,000	10,500
令和3年 1月	22,500	11,250
2月	30,000	12,000
3月	25,000	12,000
合計	306,000	139,500

### 入所児童の区分及び保育料負担軽減の額

負担軽減（補助金）の額
139,000 円

千円未満を切り捨てして記入

※負担軽減の額は、次のとおり。（1,000円未満の端数については合計額から切り捨てる。）

第2子 : 基本保育料の1/2（上限12,000円）

第3子以降 : 基本保育料の全額（上限40,000円）