

記入例

社会福祉法人島根県社会福祉協議会会長 様

未就学児を持つ保育士のこどもの預かり支援事業利用料金の一部貸付申込書

下記のとおり貸付を受けたいので、関係書類を添えて申し込みます。

なお、貸付を受けるにあたっては、未就学児を持つ保育士のこどもの預かり支援事業利用料金の一部貸付事業集要項に記載の事項の他、関係規程を厳守することを誓います。

借入申込者	フリガナ	シマネ ハナコ		生年月日	電話番号		
	氏名	島根 花子	⑨ S (H)	7年1月1日(29歳)	***-***-***		
	住所	〒000-0000 島根県松江市西津田〇〇					
	就労先施設等	施設名称		所在地			
		島根県庁保育園		〒000-0000 島根県松江市殿町1 電話(****) **-****			
		施設区分	<input checked="" type="checkbox"/> 認可保育所		<input type="checkbox"/> 幼保連携型以外の認定こども園		
			<input type="checkbox"/> 幼稚園 (<input type="checkbox"/> 預かり保育実施施設 <input type="checkbox"/> 認定こども園移行予定施設)				
<input type="checkbox"/> 地域型保育事業			<input type="checkbox"/> 病児保育事業	<input type="checkbox"/> 一時預かり事業			
<input type="checkbox"/> 離島その他の地域において特例保育を実施する施設							
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 (地方単独保育施策実施施設に限る)							
<input type="checkbox"/> 企業主導型保育事業所							
利用する預かり支援事業	事業所名称	〇〇〇ベビーシッター	事業種別	ベビーシッター派遣事業			
	所在地	〒000-0000 島根県松江市東津田町〇〇 電話(****) **-****		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
借入期間	令和〇〇年 〇月 ~ 令和〇〇年 〇月 ※最大2年間						
借入希望額	貸付対象額	利用料(1年目)	月額 <u>19,500</u> 円 × <u>12</u> ヶ月 = <u>234,000</u> 円	貸付申請額(1年目) ※左記の1/2の額 上限123,000円	<u>117,000</u> 円		
		利用料(2年目)	月額 <u>13,000</u> 円 × <u>12</u> ヶ月 = <u>156,000</u> 円	貸付申請額(2年目) ※左記の1/2の額 上限123,000円	<u>78,000</u> 円		
	総額	※月額が一定でない場合は、平均額を記入してください。 ※入会金、更新料等がある場合には支払う年の利用料に足して平均額を計算してください。 <u>195,000</u> 円					
連帯保証人(予定)	フリガナ	シマネ サブロウ		生年月日	電話番号		
	氏名	島根 三郎	S (H)	3年12月31日(33歳)	***-***-***		
	住所	〒000-0000 島根県松江市西津田〇〇			職業	申込者との関係	
				〇〇〇〇	夫		

添付書類（提出する書類にチェックすること）

<input checked="" type="checkbox"/> 様式第 12 号
<input checked="" type="checkbox"/> 保育士登録証の写し
<input checked="" type="checkbox"/> 保育所等に勤務していることが分かる書類（雇用契約書の写し等）
<input checked="" type="checkbox"/> 未就学児が保育所等に入所していることがわかる書類（保育料決定通知書の写し等）
<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの預かり支援事業の概要が分かる書類（パンフレット、利用料金表等）
<input checked="" type="checkbox"/> 子どもの預かり支援事業の利用料金が分かる書類（領収証、契約書の写し等）
<input checked="" type="checkbox"/> 借入申込者の住民票

記入例

様式第12号

令和〇〇年〇月〇日

島根県社会福祉協議会会長 様

〒000-0000

住所 島根県松江市殿町1

施設名称 島根県庁保育園

施設長等名 島根 次郎 印

担当者氏名 松江 一子

電話 ***-**-****

下記の者については、貸付対象者であることを証明します。

資金種別	<input type="checkbox"/> ①保育士に対する就職準備金貸付
	<input type="checkbox"/> ②未就学児をもつ保育士に対する保育料の一部貸付
	<input checked="" type="checkbox"/> ③未就学児をもつ保育士の子どもの預かり支援事業利用料金の一部貸付
対象者氏名	島根 花子
対象者の 業務内容	・〇歳児クラスの保育・指導・安全管理に関する業務
	・延長保育に関する業務
	・衛生管理に関する業務
	・
	・
※ 事務分掌表を添付する場合には記入不要	
①就職準備金貸付または②保育料の一部貸付に申請される場合に記入	
復帰日または 勤務開始日	年 月 日
③子どもの預かり支援事業利用料金一部貸付に申請される場合のみ記入	
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 1週間に_____時間勤務（平均値でも可）
勤務時間等	シフト勤務など変則勤務がある場合、勤務を要する時間帯を全て記入してください。 ① <u>6時 30分</u> ～ <u>15時 30分</u> 月（ <u>3</u> ）回程度 ② <u>8時 30分</u> ～ <u>17時 30分</u> 月（ <u>14</u> ）回程度 ③ <u>11時 30分</u> ～ <u>20時 20分</u> 月（ <u>5</u> ）回程度 ④ _____時 _____分～ _____時 _____分 月（ ）回程度 ⑤ _____時 _____分～ _____時 _____分 月（ ）回程度

預かり支援利用実績証明書

令和〇〇年〇月〇日

島根県社会福祉協議会会長 様

借受人氏名	島根 花子	印	貸付番号	×××
借受人住所	〒000-0000 松江市東津田町 1741-3			

下記のとおり、預かり支援事業の利用実績を報告します。

利用事業名	〇〇〇ベビーシッター		
所在地	〒000-0000 松江市東津田町 1741-3 電話 (****) -**-****		
事業種別	<input type="checkbox"/> ファミリーサポートセンター <input checked="" type="checkbox"/> ベビーシッター派遣事業 <input type="checkbox"/> その他預かり支援事業		

※太枠以降は利用事業所等でご記入ください。

	貸付期間	貸付決定額	利用期間	利用料金	利用料の半額		
1年目	令和〇年4月～ 令和〇年3月	117,000円	令和〇年4月～ 令和〇年3月	218,400円	109,200円		
2年目	令和〇年4月～ 令和〇年3月	78,000円	令和〇年4月～ 令和〇年3月	140,400円	70,200円		
貸付決定額合計		円	利用料金の半額合計		円		
利用年月	回数	利用時間	利用料	利用年月	回数	利用時間	利用料
令和〇年4月	16回	18:00～20:00	20,800円	令和〇年4月	10回	18:00～20:00	13,000円
令和〇年5月	13回	18:00～20:00	16,900円	令和〇年5月	8回	18:00～20:00	10,400円
令和〇年6月	15回	18:00～20:00	19,500円	令和〇年6月	10回	18:00～20:00	13,000円
令和〇年7月	16回	18:00～20:00	20,800円	令和〇年7月	10回	18:00～20:00	13,000円
令和〇年8月	13回	18:00～20:00	16,900円	令和〇年8月	8回	18:00～20:00	10,400円
令和〇年9月	15回	18:00～20:00	19,500円	令和〇年9月	8回	18:00～20:00	10,400円
令和〇年10月	13回	18:00～20:00	16,900円	令和〇年10月	10回	18:00～20:00	13,000円
令和〇年11月	15回	18:00～20:00	19,500円	令和〇年11月	8回	18:00～20:00	10,400円
令和〇年12月	12回	18:00～20:00	15,600円	令和〇年12月	9回	18:00～20:00	11,700円
令和〇年1月	13回	18:00～20:00	16,900円	令和〇年1月	8回	18:00～20:00	10,400円
令和〇年2月	10回	18:00～20:00	13,000円	令和〇年2月	10回	18:00～20:00	13,000円
令和〇年3月	17回	18:00～20:00	22,100円	令和〇年3月	9回	18:00～20:00	11,700円
合計利用額				358,800円			

上記の利用実績を証明します。

令和〇〇年〇月〇日

証明者

所在地

島根県松江市東津田町〇〇〇

施設名称

〇〇〇ベビーシッター

施設長・代表者名

施設長 山田 太郎

公印