



# 特定保育利用者補助金のご案内



保護者が就労により、月64時間以上保育に欠け、認可保育園(所)の特定保育(一時預かり)事業を利用する場合、その利用料の一部を補助します。

## 補助対象者

就労のため、認可保育園(所)にて基本的に月64時間以上特定保育(一時預かり)事業を利用して、市内に住所を有する0歳から2歳の乳幼児の保護者(複数の認可保育園での利用時間を合計して64時間以上となる場合も可)。

## 補助金額

4時間未満…500円 4時間以上…1,000円

※高倉保育所は1時間あたり150円減額します

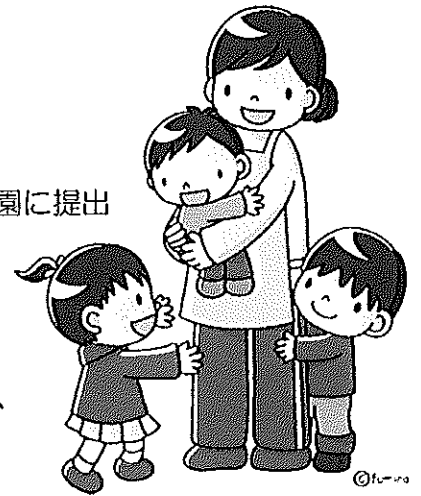
## 申込方法

特定保育利用者補助金利用申込書(①)及び就労証明書(②)等を保育園に提出してください。書類(①と②)は各保育園にございます。

なお、就労証明書は勤務先の代表者名及び代表者印があるもののみ有効です。

※保育所入所申込のため、就労(内定)証明書を保育課に提出した方は、この申込の就労証明書に代えることができます。

(ただし、勤務先発行日より1か月以内のものに限ります)



## 補助方法

保育園が認定した日から、保育園に支払う保育料の補助金額分を減額または後日支給します。

※次の場合は保育園に届出が必要になります

### (1)変更届

住所、勤務先、勤務形態等が変更になった場合、変更届の提出が必要です。

### (2)消滅届

転出、退職、勤務形態の変更で月に64時間以上保育が欠ける状態ではなくなった等の場合、補助金の対象外となるため消滅届を提出してください。



## ◇問合せ先◇

特定保育実施園または

府中市子ども家庭部子育て支援課推進係

電話 042-335-4192(直通)

# 特定保育利用者補助金利用申込書

平成 年 月 日

園 長

住所 府中市 町 丁目 番地の

氏名 印

電話 ( ) -

次のとおり、特定保育利用者補助金の利用を申込みます。

	ふりがな 児童名		生年月日	平成 年 月 日
	ふりがな 児童名		生年月日	平成 年 月 日
保護者(父)	ふりがな 氏名		配偶者	有 ・ 無
	勤務先名		通勤時間	片道 分
	勤務先住所			
	通勤経路	【例：自宅（自転車）→保育園（自転車）→府中本町駅（南武線）→立川駅（徒歩）→会社】		
保護者(母)	ふりがな 氏名		配偶者	有 ・ 無
	勤務先名		通勤時間	片道 分
	勤務先住所			
	通勤経路	【例：自宅（自転車）→保育園（自転車）→府中本町駅（南武線）→立川駅（徒歩）→会社】		

次のどちらかを選び□に「レ」を入れてください。

- 保育所入所申込時に就労（内定）証明書を府中市に提出しています。申込みに当たり、保育園長がこの内容を府中市に照会することを承認します。なお、提出時と就労状況に変更ありません。

※勤務先発行日より1か月以内の証明書が有効

第一希望 保育所（園） 歳クラス

※保育園記入欄

受付日	平成 年 月 日
添付書類	就労証明 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/>
	確定申告控え <input type="checkbox"/>
	その他 ( )
受付職員名	

- 就労証明書を添付します。

# 就 労 証 明 書

平成 年 月 日

府中市私立保育園長

事業所名

代表者名

代表者印

事業所所在地

電話番号 ( ) 担当者名 印

次のとおり証明します。

就労者氏名		雇用期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで ※終了日は未設定の場合空欄にしてください
就労者住所		雇用形態	① 正社員 ② 派遣社員 ③ パート ④ その他 ( )
勤務先名称			
勤務先住所	TEL ( )		
就労時間	時 分 ~ 時 分 (実働 時間)		
就労日数	日 / 月 ・ 週 (シフト勤務の場合には平均日数を記入してください)		
育児休業	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで ※育児休業を取得中や取得が決まっている場合は、取得期間を記入してください		

※なお、不明な点がある場合には電話等で確認をさせていただくことがございますのでご承知おきください。

# 就 労 証 明 書

平成 年 月 日

府中市私立保育園長

事業所名

代表者名

代表者印

事業所所在地

電話番号 ( ) 担当者名 印

次のとおり証明します。

就労者氏名		雇用期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで ※終了日は未設定の場合空欄にしてください
就労者住所		雇用形態	① 正社員 ② 派遣社員 ③ パート ④ その他 ( )
勤務先名称			
勤務先住所	TEL ( )		
就労時間	時 分 ~ 時 分 (実働 時間)		
就労日数	日/月・週 (シフト勤務の場合には平均日数を記入してください)		
育児休業	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで ※育児休業を取得中や取得が決まっている場合は、取得期間を記入してください		

※なお、不明な点がある場合には電話等で確認をさせていただくことがございますのでご承知おきください。