

就労保育援護金支給申請書

(実施機関の長の官職氏名) _____ 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日申請  殿 ----- 就労保育援護金の支給を受けたいので申請します。 申請者の住所 _____  氏 名 _____  被災職員との続柄 _____			
1 被災職員に関する事項	(所属部局)	(負傷又は発病年月日)	
	(氏 名)	年 ____ 月 ____ 日	
	(官 職) <input type="checkbox"/> 常 勤 ( ) <input type="checkbox"/> 非常勤 ( )	〔 傷病等級該当、治癒又は死亡の 〕 年月日 年 ____ 月 ____ 日	
2 (申請者の受けている補償の種類) <input type="checkbox"/> 傷病補償年金 <input type="checkbox"/> 障害補償年金 (障害等級 第 ____ 級) <input type="checkbox"/> 遺族補償年金		3 (年金証書の番号) 第 ____ 号	
4 就労している者に関する事項			
就労している者の氏名		生 年 ____ 月 ____ 日	年 ____ 月 ____ 日生
就労している者の住所		申請者との続柄	
就労している会社等の名称・所在地			
5 保育児に関する事項			
氏 名			
生 年 ____ 月 ____ 日	年 ____ 月 ____ 日生( 歳)	年 ____ 月 ____ 日生( 歳)	年 ____ 月 ____ 日生( 歳)
住 所			
申請者との続柄			
保育所等の名称			
保育所等の所在地			
申 請 月 額	円	円	円
※実施機関の承認	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認
※受理 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日	※決 定 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日	※決定金額 円	※通知 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
			添付書類 枚

注 申請者は、※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。