

書類提出日をご記入ください。

Please enter the document submission date

病後児保育利用料補助事業利用申請書

年 月 日

広島大学理事・副学長（霞地区・教員人事・広報担当） 殿

病後児保育利用料補助事業を利用したいので、広島大学病後児保育利用料補助事業実施要領第5の規定に基づき次のとおり申請します。

旧姓使用をされている方は旧姓で申請してください。

申請年度	年度		
ふりがな			
申請者氏名			職員番号
配属又は所属			職名
E-mail			内線番号
申請理由 病後児保育利用料補助事業の利用を希望する 「乳幼児を家庭で保育すること」			
生年月日	年	月	日生
所属の保育園			
ふりがな			
乳幼児氏名			
		日生	年齢 歳
保育園を利用していない場合は、「乳幼児を家庭で保育することができない理由」の欄を記入してください。			
If the infant/-s does/do not attend a day-care facility usually, please choose an applicable reason why he/she/they cannot be cared for at home.			
所属の保育園			
乳幼児を家庭で保育することができない理由 * 該当する理由の欄に○を付けて、必要事項を記入してください。			
両親とも就労	配偶者*の勤務先： 勤務形態： 週 日勤務 ・ 1日 時間勤務		
介護のため	介護が必要な者の氏名 ・ 続柄		
その他	家庭で保育することができない理由を詳細に記載してください。		

教員の方は、担当する研究科名と講座名をご記入ください。

If you are a faculty member, please enter the names of your department and your course.

クリニカル・スタッフ、非常勤講師など、勤務日時が定められている方は、勤務日時を余白にご記入ください。  
**※補助対象は本学での勤務日のみです。**

To Part-time employees (including "Clinical staff"), please fill in the day/-s and time of work.  
**※ The support is only for the use on your work day at our university.**

○ 旧姓使用の方は、旧姓で申請してください。

○ 手書きの場合は楷書ではっきりと書いてください。

○ ※の欄には記入する必要はありません。

○ 申請書の個人情報、病後児保育利用料補助事業の運営のために用い、他の目的に使用することはありません。

\* 「配偶者」には、性の多様性に関する理念と対応ガイドライン・LGBT等の学生と教職員を包摂するキャンパスを目指して(令和4年12月27日役員会承認)に示すパートナーシップを証明する書類により証明されるパートナーを含みます。