別記様式第1号（第5関係）

※第　　　号

**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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請年度 | 　　　年 度 |  |
| ふりがな |  | 職員番号 |  |
| 申請者氏名 |  |
| 配属又は所属 |  | 職名 |  |
| E－mail |  | 内線番号 |  |

|  |
| --- |
| 病後児保育利用料補助事業の利用を希望する乳幼児（注）　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。 |
| １ | ふりがな |  |
| 乳幼児氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日生 | 年齢 | 歳 |
| 所属の保育園 |  |
| ２ | ふりがな |  |
| 乳幼児氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日生 | 年齢 | 歳 |
| 所属の保育園 |  |
| ３ | ふりがな |  |
| 乳幼児氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日生 | 年齢 | 歳 |
| 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。 |

○　**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。

○　申請書の個人情報は，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。