

（宛先）見附市長

申請者（事業主）
企業等の名称
代表者氏名

見附市育児休業中業務代替助成金交付申請書兼実績報告書

見附市育児休業中業務代替助成金の交付を受けたいので、見附市育児休業取得促進助成金等交付要綱第 5 条第 2 項の規定に基づき、次のとおり申請します。

私（申請者）は、助成金交付の対象要件を確認するために必要があるときは、市が市税等の納税状況を調査することについて同意します。

1 助成金の申請額 金 円

2 育児休業制度の利用の状況等

育児休業制度の利用状況 (※)	取得者の氏名					
	所属・職					
	休業の対象となった子	氏名		生年月日	年 月 日	
	育児休業期間	(日間 年 月 日から 年 月 日まで)				

3 業務代替期間

氏名		所属・担当業務	業務代替期間		
1			年 月 日から	年 月 日まで	
2			年 月 日から	年 月 日まで	
3			年 月 日から	年 月 日まで	

4 業務代替の内容

業務分担	育児休業取得者		
	業務代替者	1	
		2	
		3	

5 業務代替手当等の支給実績

氏名		手当等の額	手当等の支給期間		
1			年	月	日から 日まで
2			年	月	日から 日まで
3			年	月	日から 日まで
合計支給額		(ア)			

※ 業務代替に係る手当等のみ記入してください。

合計手当支給額	円 (ア)
助成金支給対象額（上限適用前） (ア) × 1/2 千円未満切り捨て	円 (イ)
助成金上限額	円 (ウ)
助成金支給額（手当支給に係る分） (イ) と (ウ) のどちらか少ない額	円 (エ)

6 添付書類・担当者

添付書類	☐ 業務代替者の出勤簿等（勤務及び手当支給が確認できるもの）の写し ☐ 業務代替者の給与支払明細書等（手当支給が確認できるもの）の写し	
担当者	所属	
	職名及び氏名	
	電話番号（FAX 番号）	
	メールアドレス	

※ 育児休業取得者が2人以上の場合、2枚目以降は申請書兼実績報告書の右下部に通し番号を記入してください。