



様式第1号(第4条関係)

吹田市保育人材確保給付金交付申請書兼請求書

申請日 令和 6 年 4 月 日

吹田市長宛

1 申請者兼請求者

(フリガナ)			〒	
氏名		印	住所	
生年月日	年	月	日	メールアドレス (任意)
電話番号				

* 本給付金の交付要件を満たす本人に限り、申請・請求が可能です。

* 押印必須です。

次の事項に誓約・同意し、吹田市保育人材確保給付金を申請します。交付決定額は指定する金融機関へ振り込んでください。

- 本書面に記載された事項及び添付書類について、事実と相違ありません。
- 本給付金の適用外となる事項に該当していません。また、今回申請対象期間について、過去に本給付金を受給したことはありません。
- 勤務状況及び過去の受給状況について、吹田市が勤務先に確認することに同意します。
- 吹田市保育人材確保給付金交付要領第7条の規定により給付金の返還を命ぜられた際は、吹田市の指示に従い、速やかに給付金を返還します。
- 給付金について、税法上の雑所得として確定申告や住民税申告を行います。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法第77号)第2条第6号に規定する暴力団員又は同上第2条に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。吹田市が必要と判断する場合は、本書面に記載された情報を警察等に照会することについて同意します。

2 申請兼請求内容

No	対象年月	金額	No	対象年月	金額
1	令和 年 月	円 年目単価	4	令和 年 月	円 年目単価
2	令和 年 月	円 年目単価	5	令和 年 月	円 年目単価
3	令和 年 月	円 年目単価	6	令和 年 月	円 年目単価
<input type="checkbox"/> これまでに同給付金を受給したことがある				請求金額合計	円

【参考】給付の額

雇用期間	月額
1年目単価(雇用開始月から 1年未満)	25,000円
2年目単価(雇用開始月から 1年以上 2年未満)	20,000円
3年目単価(雇用開始月から 2年以上 3年未満)	15,000円
4年目単価(雇用開始月から 3年以上 4年未満)	10,000円
5年目単価(雇用開始月から 4年以上 5年未満)	5,000円

* 雇用開始日が月途中の場合は、その翌月から

3 給付金の振込先

金融機関名		支店名	
金融機関コード		支店コード	
預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

* 申請兼請求者と同一名義の口座を指定してください。

4 添付書類

- (1) 吹田市保育人材確保給付金雇用証明書(様式第2号)
- (2) 申請・請求者の保育士資格証の写し(無い方は幼稚園教諭免許状の写し)
- (3) 申請・請求者の住所が確認できる公的証明書類の写し

* (2)は、初めて同給付金の申請等をする方のみ必須です。

* (3)は、吹田市外に在住されている方のみ必須です。マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証、住民票の写し、パスポート等の公的な証明書類の氏名・住所記載面をコピーし、添付してください。

* 初めて同給付金の申請等をする方については、振込口座の口座番号及び口座名義人が確認できる書類(通帳やキャッシュカードの写し、又はインターネットバンキング画面の写し等)を添付してください。

記入例

- 消せるボールペンや修正液、修正テープを用いて記入しないでください。
- 訂正する場合は誤記の箇所を二重線で消し込み、**氏名横の押印欄に使用した印鑑を押印のうえ訂正してください。**

給付金交付

申請基準日以降の日付
(下半期は**4月1日**以降)

申請日 令和 6 年 4 月 1 日

押印必須。スタンプ印（シャチハタ印等）やゴム印は不可。朱肉を用いる印鑑を使用してください。

(フリガナ)	スイタ ハナコ				
氏名	吹田 花子		住所	大阪府 吹田 市〇〇町〇-〇-〇〇	住民票の住所
生年月日	19〇〇年	1月	1日	メールアドレス(任意)	suita_hanako@〇〇.com
電話番号	080-〇〇〇〇-〇〇〇〇				

- *本給付金の交付要件を満たす本人に限り、申請・請求が可能です。
- *押印必須です。

次の事項に誓約・同意し、吹田市保育人材確保給付金を申請します。交付決定額は指定する金融機関へ振り込んでください。

- 本書面に記載された事項及び添付書類について、事実と相違ありません。
- 本給付金の適用外となる事項に該当していません。また、今回申請対象期間について、過去に本給付金を受給したことはありません。
- 勤務状況及び過去の受給状況について、吹田市が勤務先に確認することに同意します。
- 吹田市保育人材確保給付金交付要領第7条の規定により給付金の返還を命ぜられた際は、吹田市の指示に従い、速やかに給付金を返還します。
- 給付金について、税法上の雑所得として確定申告や住民税申告を行います。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法第77号)第2条第6号に規定する暴力団員又は同上第2条に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。吹田市が必要と判断する場合は、本書面に記載された情報を警察等に照会することについて同意します。

2 申請兼請求内容

No	対象年月	金額	No	対象年月	金額
1	令和 5年 10月	25,000 円 1 年目単価	4	令和 6年 1月	20,000 円 2 年目単価
2	令和 5年 11月	25,000 円 1 年目単価	5	令和 6年 2月	20,000 円 2 年目単価
3	令和 5年 12月	25,000 円 1 年目単価	6	令和 6年 3月	20,000 円 2 年目単価
				請求金額合計	135,000 円

これまでに同給付金を受給したことがある

受給歴がある場合は、必ずこちらにチェックをしてください。

雇用期間	
月から 1年未満)	
月から 1年以上 2年未満)	
月から 2年以上 3年未満)	
4年目単価(雇用開始月から 3年以上 4年未満)	
5年目単価(雇用開始月から 4年以上 5年未満)	5,000円

請求金額欄は訂正不可。
誤記された場合は、新しい用紙に書き直しをお願いいたします。

*雇用開始日が月途中の場合は、その翌月から

3 給付金の振込先

金融機関名	〇〇銀行		支店名	△△△支店		
金融機関コード	9999		支店コード	999		
預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	1	1	1	1
フリガナ	ス	イ	タ	ハ	ナ	コ
口座名義人	吹田 花子					

* 申請兼請求者と同一名義の口座

姓と名の間は1マス空ける。

ゆうちょ銀行の場合、振込用の口座番号（7桁）を記載。

4 添付書類

- (1) 吹田市保育人材確保給付金雇用証明書(様式第2号)
- (2) 申請・請求者の保育士資格証の写し(無い方は幼稚園教諭免許状の写し)
- (3) 申請・請求者の住所が確認できる公的証明書類の写し

* (2)は、初めて同給付金の申請等をする方のみ必須です。

* (3)は、吹田市外に在住されている方のみ必須です。マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証、住民票の写し、パスポート等の公的な証明書類の氏名・住所記載面をコピーし、添付してください。

* 初めて同給付金の申請等をする方については、振込口座の口座番号及び口座名義人が確認できる書類(通帳やキャッシュカードの写し、又はインターネットバンキング画面の写し等)を添付してください。

必ずご確認のうえ、
漏れがないよう添付してください。
提出時には「提出物チェックリスト」をご活用ください。