

組合様式12

	事務長	所属長

乳児保育園入園援助手当申請書

倉敷医療生活協同組合 理事長 様

申請日 年 月 日
申請者（事業所）
氏名 印

乳児氏名		生年月日	年 月 日
保育園名		入園月日	年 月 日
<p>※ 保育園への入園の証明となるもの（保育料決定通知書など）を添付して所属長に提出してください。</p> <p>※ 育児介護休業法の対象となる子が満1歳を迎える前月まで地域の保育園を利用している場合に支給されます。</p> <p>※ 両親いずれか一方に対して、申請により月額5,000円支給されます。 (雇用区分は問わない)</p>			
[人事総務課使用欄]			
復帰日 : 年 月 日			
支給年月 : 年 月			
~ 年 月			

2020.2.1 総務部