令和○年度産休等代替臨時職員雇用費認定申請書（記入例）

※産休等代替臨時職員の雇用実績が月単位で確定ししだい、単月分又は複数月分をまとめて、追加払の請求と同時期に、別途、書面にて認定申請を行ってください。

※複数月分を分割して申請する場合には、既に提出済の添付書類の再提出は不要です。

※なお、産休等代替臨時職員には、雇用状況報告書の配置数にカウントされている職員を重複して充てることはできませんので、御注意ください。

令和○○年○○月○○日

（あて先）川 崎 市 長

 所在地　－法人本部の所在地－

 氏　名　－法人名－

 －法人代表者職・氏名－

子どものための教育・保育給付費等の支給にあたり、産休等代替臨時職員雇用費の認定について、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 施　設　名 | ○○○○保育園 |
| 産休等職員 | 氏　　名 | ○○　○○ | 職　　種 | 保育士 |
| 産休等期間（ア） | □産休の場合 | 給 与 支 給 | （ 有 ・ 無 ） |
| 出産予定日の８（１４）週間前の日（令和○○年○○月○○日）から出産後８週間を経過する日（令和○○年○○月○○日）までの期間 |
| □病休の場合 | 給 与 支 給 | （ 有 ・ 無 ） |
| 病休開始日（令和○○年○○月○○日）から病休終了日（令和○○年○○月○○日）までの期間（ただし６か月を超えない） |
| 代替臨時職員 | 氏　　名 | ○○　○○ | 職　　種 | 保育士 |
| 代替期間（イ≦ア）＝支給期間 | 令和○○年○○月○○日～令和○○年○○月○○日 |
| 実際の就労日数＝支給日数 | ○○月／○○日、○○月／○○日、○○月／○○日、○○月／○○日（ただし産休等職員の本来の勤務日数を超えない） |
| 実賃金（日給換算・交通費含む）／支給限度額 | ○，○○○円／○，○○○円 |

※産休等職員が産休の場合には、出産予定日と出産日が分かるもの（妊娠証明書、出産証明書の写しなど）をそれぞれ添付してください。

※産休等職員が病休の場合には、病休期間が分かるもの（医師の診断書など）を添付してください。

※産休等職員の産休等期間の勤務実態がないことと給与支給が全額あることが分かるもの（出勤簿、給与明細の写しなど）をそれぞれ添付してください。

※代替臨時職員が保育士、看護師、栄養士である場合には、資格証の写しなどを添付してください。

※代替臨時職員の代替期間の雇用実績、実際の就労日数、実賃金の算定の基礎が分かるもの（雇用契約書、出勤簿、タイムカード、給与明細、通勤届の写しなど）をそれぞれ添付してください。

令和　年度産休等代替臨時職員雇用費認定申請書

令和　　年　　月　　日

（あて先）川 崎 市 長

 所在地

 氏　名

子どものための教育・保育給付費等の支給にあたり、産休等代替臨時職員雇用費の認定について、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 施　設　名 |  |
| 産休等職員 | 氏　　名 |  | 職　　種 |  |
| 産休等期間（ア） | □産休の場合 | 給 与 支 給 | （ 有 ・ 無 ） |
| 出産予定日の８（１４）週間前の日（令和　　年　　月　　日）から出産後８週間を経過する日（令和　　年　　月　　日）までの期間 |
| □病休の場合 | 給 与 支 給 | （ 有 ・ 無 ） |
| 病休開始日（令和　　年　　月　　日）から病休終了日（令和　　年　　月　　日）までの期間（ただし６か月を超えない） |
| 代替臨時職員 | 氏　　名 |  | 職　　種 |  |
| 代替期間（イ≦ア）＝支給期間 | 令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日 |
| 実際の就労日数＝支給日数 | 月／　　日、　　月／　　日、　　月／　　日、　　月／　　日（ただし産休等職員の本来の勤務日数を超えない） |
| 実賃金（日給換算・交通費含む）／支給限度額 | 　　　　円／　　　　　円 |

※産休等職員が産休の場合には、出産予定日と出産日が分かるもの（妊娠証明書、出産証明書の写しなど）をそれぞれ添付してください。

※産休等職員が病休の場合には、病休期間が分かるもの（医師の診断書など）を添付してください。

※産休等職員の産休等期間の勤務実態がないことと給与支給が全額あることが分かるもの（出勤簿、給与明細の写しなど）をそれぞれ添付してください。

※代替臨時職員が保育士、看護師、栄養士である場合には、資格証の写しなどを添付してください。

※代替臨時職員の代替期間の雇用実績、実際の就労日数、実賃金の算定の基礎が分かるもの（雇用契約書、出勤簿、タイムカード、給与明細、通勤届の写しなど）をそれぞれ添付してください。