

病児保育利用連絡書発行手数料補助金の交付について

さいたま市病児保育事業を利用するためには、かかりつけ医が記入する「病児保育利用連絡書」が必要で、病児保育利用料とは別に料金がかかります。病児保育利用連絡書発行手数料補助金は、この費用の一部を助成する制度です。

◇ 対象者について（さいたま市に在住）

- ① 認可保育所、認定こども園（保育園部分）、小規模保育事業所、事業所内保育事業所、家庭的保育事業所に通所している児童
- ② 幼稚園・認定こども園（幼稚園部分）・企業主導型保育施設・ナーサリールーム・家庭保育室・その他の認可外保育施設を利用中の、市から保育の必要性の認定を受けた児童

◇ 補助金額

補助対象者	補助金額
生活保護世帯	1 通につき、2,000 円を限度。また、連絡書の発行手数料が、2,000 円に満たないときは、実支出額とする。
上記以外	1 通につき、1,000 円を限度。また、連絡書の発行手数料が、1,000 円に満たないときは、実支出額とする。

◇ 手数料補助金の対象施設について

「病児保育室のご案内」に記載のある病児保育室が対象です。

◇ 提出書類

- ① 病児保育利用連絡書発行手数料補助金交付申請書（様式第1号）
- ② 病児保育利用連絡書発行時の領収書等の写し
- ③ （病児保育室を利用しなかった場合は）利用連絡書の原本

◇ 補助金のお支払い

申請書到達後、1ヶ月程度で、交付申請書に記入していただいた振込先口座にお振込いたします。

申請書類の提出先

〒330-9588 さいたま市浦和区常盤6-4-4

①さいたま市 子ども未来局 子育て未来部 保育施設支援課

TEL 048-829-1866 FAX 048-829-2516

②各区役所 支援課児童福祉係

（※注意）市民の窓口・支所では受付しておりません。

様式第 1 号

病児保育利用連絡書発行手数料補助金交付申請書

年 月 日

さいたま市長

申請者住所

氏名

電話

※本人が手書きしない場合は記名押印
してください。

標記補助金を受けたいので、下記のとおり関係資料を添えて申請いたします。

記

1 利用（予定）病児保育室名 _____

2 通所保育施設名 _____

3 利用（予定）児童名 _____

4 交付申請額 _____ 円

5 申請額内訳 ①連絡書の発行日 年 月 日

②発行手数料 _____ 円

③世帯区分 一般世帯・生保世帯

④病児保育利用日 年 月 日

～

年 月 日

6 その他 医療機関が発行した領収書等（コピー可）を添付して下さい。なお、病児保育を利用しなかった場合は、利用連絡書の原本も添付して下さい。

補助金振込先

金融機関名	支店名	預金種類	口座番号
銀行 金庫 農協	支店 出張所		
口座 名義人	フリガナ		

記入例

令和〇〇年〇〇月〇〇日

さいたま市長

申請者住所 さいたま市〇〇区〇〇1-1-1

氏名 さいたま 太郎

電話 〇〇〇-〇〇〇〇

※本人が手書きしない場合は記名押印
してください。

標記補助金を受けたいので、下記のとおり関係資料を添えて申請いたします。

記

1 利用（予定）病児保育室名

2 通所保育施設名

3 利用（予定）児童名

4 交付申請額

_____ 円

一般世帯は 1,000 円が上限、
生活保護世帯は 2,000 円が上
限です。発行手数料が上限額
を下回る場合は、発行手数料
が上限額となります。

5 申請額内訳

①連絡書の発行日 年 月 日

②発行手数料 _____ 円

③世帯区分 一般世帯・生保世帯

④病児保育利用日 年 _____ 年 月 日

発行手数料の領収書の金額を
記入してください。

できる限り郵便局以外の金
融機関の口座を記入してく
ださい。

その他 医療機関が発行した領収書等（コピー可）を添付して下さい。なお、病
児保育を利用しなかった場合は、利用連絡書の原本も添付してください。

補助金振込先

金融機関名	支店名	預金種類	口座番号
〇〇〇〇〇〇〇 銀行 金庫 農協	〇〇〇〇 支店 出張所	普通	1 2 3 4 5 6 7
口座 名義人	フリガナ サイタマ タロウ さいたま 太郎		

申請者の方と同一でお願い
します。