

鳥取県知事 様

(申請者) 郵便番号
住 所
氏 名

(法人の場合は法人の名称・代表者の役職・氏名、
個人事業主の場合は施設の名称・代表者の役職・氏名)

医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金(保育施設等物価高騰対策支援事業)支給申請書

医療・社会福祉・保育施設等物価高騰対策応援金(保育施設等物価高騰対策支援事業)の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 申請額 金0円

2 申請内訳

施設区分	施設名	所在地	児童数(名)	基本額(円)	合計	国補助額(円)※	支給額(円)
保育所				2,115		100,000	
				2,115			
				2,115			
幼稚園				2,115		100,000	
				2,115			
				2,115			
認定こども園				2,115		100,000	
				2,115			
				2,115			
小規模保育事業所 事業所内保育事業所				2,115		50,000	
				2,115			
				2,115			
届出保育施設 (企業主導型保育施設含む)				2,115		0	
				2,115			
				2,115			
合計							0

※児童数は令和7年12月1日時点のものを記入すること。

※支給額がマイナスとなった場合は申請不可。

※国補助額は施設型給付費に加算され市町村から支給される予定。

3 振込先口座情報等

金融機関名				支店等名		
預金種別		口座番号				
口座名義	(フリガナ)					
	名 称					

4 担当者情報

担当者職氏名	
電話番号	
メールアドレス	