

(別紙) ベビーシッター (一時預かり) 利用内訳表 (令和4年10月分)

申請者 中野 太郎
児童名 中野 花子

1 日中 (午前7時~午後10時) の利用内訳

(※ 他の補助を受けている場合は、一番右の列に○印を記入)

実際に支払った金額のうち、
保育料のみ補助対象となりま
す。

利用日	利用時間	時間数	基準額	実支払額	補助対象額	他の補助
日	~	時間	2,500円	円	円	
日	~	時間	円	円	円	
日	~	時間	円	円	円	
日	~	時間	円	円	円	
日	~	時間	円	円	円	
日	~	時間	円	円	円	
日	~	時間	円	円	円	
合計利用時間数、補助対象額 (①)					円	

ベビーシッター利用支
援事業(事業者連携型
)または幼児教育・保
育無償化での補助を
受けている場合は○
を記入してください。

2 夜間 (午後10時~午前7時) の利用内訳

(※ 他の補助を受けている場合は、一番右の列に○印を記入)

利用日	利用時間	時間数	基準額	実支払額	補助対象額	他の補助
日	~	時間	3,500円	円	円	
日	~	時間	円	円	円	
日	~	時間	円	円	円	
日	~	時間	円	円	円	
日	~	時間	円	円	円	
日	~	時間	円	円	円	
日	~	時間	円	円	円	
合計利用時間数、補助対象額 (②)					円	

月ごとの補助対象額を
記入してください。

3 申請時間及び補助申請額合計 (①+②)

申請時間合計 (①+②)	時間	補助申請額合計 (①+②)	円
--------------	----	---------------	---

月ごとに利用した時間数の合計
を記入してください。1時間未満
は切り捨てとなります。

【留意点】

- ※ 実支払額は、事業者へ支払った金額から入会金、会費、保険料、キャンセル料、おむつ代等の実費や家事援助、兄弟姉妹の送迎などの付随するサービスに係る料金、クーポン割引利用分等を差し引いた額を記入してください。
- ※ 補助対象額は、基準額と実支払額を比較して少ない方の額を記入してください。
- ※ 申請時間合計について、1時間未満の端数が生じた場合は切り捨てとなります。