

(提 出 先)
足 立 区 教 育 委 員 会

住所 〒

氏 名 西暦 年 月 日生

電話番号

勤務先保育施設

足立区保育士奨学金返済支援補助金実績報告書兼交付申請書

足立区保育士奨学金返済支援補助金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

1 交付申請額

いづれかにチェックし年間の返済額又は上限額の
うち少ない方を記入してください。☐ 勤続5年未満 _____円【返済実績額又は上限100,000円のうち少ない方】☐ 勤続5年以上 _____円【返済実績額又は上限150,000円のうち少ない方】

2 返済実績

月毎の返済額を記入
してください。

返済月	返済実績額	返済月	返済実績額
1月	円	7月	円
2月	円	8月	円
3月	円	9月	円
4月	円	10月	円
5月	円	11月	円
6月	円	12月	円
計	円		

3 記載事項の訂正および類似の補助制度の適用がないことの誓約について

下記に同意する場合、氏名欄に署名をお願いします。

合計額を記入して
ください。

- ① 本申請の記載事項について、誤字・脱字などの軽微な訂正については、区役所職員が行うことに同意します。
- ② 申請をするにあたり、本要綱を遵守し、本補助金と類似の補助制度の適用はないことを誓約します。
また、足立区保育士奨学金返済支援補助金の受給確認のために、収集した個人情報を利用することに同意します。
- ③ 提出書類を偽るなど、不正な手段により交付決定を受けた場合は、区が当該決定を取り消し、補助金の返還を求めることに同意します。

氏名 _____

添付書類

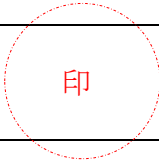
①在職証明書（様式第2号） ②補助対象期間内に返済した金額が客観的に確認できる資料 ③貸与証明書又は奨学金の貸与を受けていることを証明する資料 ④保育士証の写し ⑤その他教育委員会が必要と認める資料
様式第2号（第6条関係）

在職証明書

在職証明書の証明日は
「令和7年12月31日以降」の日付
を記入してください。

令和8年1月5日

事業者名	社会福祉法人 ○○会
雇用者名 (代表者職氏名)	理事長 ○○ ○○
施設名称	○○保育園
施設所在地	〒000-0000 足立区○○○丁目番号
連絡先	00-0000-0000



雇用者名（代表者職氏名）を
記入してください。自署しない
場合は、代表者印を押印してく
ださい。

下記の者は、次のとおり在職していることを証明します。

氏名	○○ ○○
住所	足立区中央本町 1-17-1
勤務先	○○保育園
勤続年月日 勤続年数	令和2年 4月 1日 年 月 日 ~ 年 月 日 ~ 年 月 日 (同一事業者において再就職がある場合には合算する期間を記載) (雇用期間がある場合は雇用が終了する日) 【勤続 5年】
採用形態	常勤・非常勤
職種	保育士
就労形態	週 40 時間勤務 (1日 8 時間・週 月 20 日勤務
勤務時間	7時 00分 ~ 20時 30分 (休憩時間 12時~13時) ※シフト制による 等
雇用保険の適用	適用あり・適用なし
社会保険の適用	適用あり・適用なし

施設名称と勤務先は同一と
なります。

要綱第2条(2)の条件に当てはまる期
間を記載してください。

令和7年4月1日時点での勤続年数を
記載してください。

何かあれば補記してくだ
さい。

本申請の記載事項について、誤字・脱字などの軽微な訂正については、区役所職員が行うことに同意します。

代表者職氏名 理事長 ○○ ○○ 印
(代表者が手書きしない場合には、記名押印してください。)

※ 雇用証明書の無断作成や改変は、有印私文書偽造罪、有印私文書変造罪にあたる可能性があります。必ず法人
代表者による署名又は法人担当者による記名押印により、作成してください。

第 年 月 日 号

住所 _____

氏名 _____ 様

足立区教育委員会

足立区保育士奨学金返済支援補助金交付決定及び確定通知書

足立区保育士奨学金返済支援補助金交付要綱第7条の規定に基づき、 下
記の通り、 年 月分から 年 月分までの補助金の交付の決定及び
金額の確定をしましたので通知します。

記

補助金交付確定額 金 _____ 円

以上

様式第4号（第8条関係）

様式第4号は、実績報告書兼交付申請書（様式第1号）の申請を行い、交付が決定した方に決定通知と一緒に送付します。別途指定された提出期限までに必ずご提出下さい。期限を過ぎますと受付できませんので、ご注意ください。

日付は交付決定及び確定通知書の決定日以降の日付を記入してください。

令和8年 2月 〇日

住所 〒 120-8510
足立区中央本町 1-17-1

氏名 〇〇 〇〇

電話番号 000-0000-0000

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

年月日、番号が印字されているものを発行します。

足立区保育士奨学金返済支援事業補助金交付申請書 兼 口座振替依頼書

年 月 日付 第 号により交付決定及び確定のあった補助金について、足立区保育士奨学金返済支援事業補助金交付要綱第8条の規定により、下記のとおり補助金の交付を請求します。なお、この補助金は下記の指定口座にお振り込みください。

記

1 請求金額 ￥ 60,000

※金額の訂正はできません。

ただし、 令和7年 1月～12月分として。

請求金額欄については、金額、対象期間は印字された状態で届きます。

2 指定口座 ※特段の事情がない限り、本人名義の口座に限りです。

振込先金融機関	●△■ (○で囲んでください。)				銀行 信用金庫 信用組合 (○で囲んでください。)	■△● (○で囲んでください。)				支店 出張所 (○で囲んでください。)		
	金融機関コード	0	0	0	0	支店コード	0	0	0	0		
振込口座	預金種類	1 普通 2 当座 (○で囲んでください。)			口座番号	0	0	0	0	0	0	0
	(フリガナ) マルマル マルマル											
	(名義人氏名) 〇〇 〇〇											

氏名を自署してください。
自署しない場合は朱肉を付ける印鑑を押印して下さい。(スタンプ印不可)

本申請の記載事項について、誤字・脱字などの軽微な訂正について同意します。

氏名 〇〇 〇〇

(本人が手書きしない場合には、記名押印して下さい。)

第 年 月 日 号

住所 _____

氏名 _____ 様

足立区教育委員会

足立区保育士奨学金返済支補助金交付決定取消通知書

年 月 日付 第 号により交付決定のあった補助金について、
年 月 日付をもって足立区保育士奨学金返済支援事業補助金交付決定の（全部・一部）を取り消すものとする。

記

1 申請者氏名及び住所

氏名 _____

住所 _____

2 勤務先及び所在地

勤務先 _____

所在地 _____

3 交付決定取消理由

足立区保育士奨学金返済支援事業補助金交付要綱第10条第1項第 号に該当したため。

以上

様式第6号（第10条関係）

第 年 月 日 号

住所 _____

氏名 _____ 様

足 立 区 長

足立区保育士奨学金返済支援事業補助金返還請求書

足立区保育士奨学金返済支援補助金交付要綱第10条第3項の規定に基づき、当該補助金の返還を下記により請求する。

記

1 返還請求金額

_____ 円

2 返還期限

_____ 年 月 日

以上