

年 月 日

電話番号 () —

記

利用事業所名	
所在地及び連絡先	
事業種別 (該当に☑)	☐ ファミリーサポートセンター ☐ ベビーシッター派遣事業 ☐ その他 ()
貸付対象期間	年 月 ～ 年 月
貸付決定額	1 年目： 円 2 年目： 円
実績報告期間	年 月 ～ 年 月 ※ 1 年目または 2 年目の期間を記入
実際に利用した金額	
上記利用料金の半額	

添付ができない場合は、こどもの預かり支援事業利用実績報告書②を提出してください。

こどもの預かり支援事業利用実績報告書②

年 月 日

社会福祉法人
埼玉県社会福祉協議会会長 様

(申請者)
貸付番号 HA

住 所

氏 名

電話番号 () -

記

【利用事業所記入欄】事業主が記入してください。※申請者記入不可

利用者の こどもの氏名			
利用年月	利用時間	利用回数	利用金額
年 月	: ~ :	回	円
年 月	: ~ :	回	円
年 月	: ~ :	回	円
年 月	: ~ :	回	円
年 月	: ~ :	回	円
年 月	: ~ :	回	円
年 月	: ~ :	回	円
年 月	: ~ :	回	円
年 月	: ~ :	回	円
年 月	: ~ :	回	円
年 月	: ~ :	回	円

上記の利用実績について、相違ないことを証明いたします。

年 月 日

事業所の名称

代表者 職・氏名

事業所の

公 印

【⑤こどもの預かり支援事業】