様式第１号（第５条関係）

　　年　　月　　日

　（宛先）

　岩国市長　様

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

岩国市新規保育士等確保支援給付金支給申請書

　岩国市新規保育士等確保支援給付金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 勤務先  保育園等 | 名　称 | | |
| 所在地 | | |
| 就職日 | 年　　　月　　　日 | | |
| 保育士等  としての  勤務履歴 | 期間 | 勤務先 | 勤務形態 |
| ～ |  |  |
| ～ |  |  |
| ～ |  |  |
| ～ |  |  |
| ～ |  |  |
| 添付書類 | １　岩国市新規保育士等確保支援給付金勤務条件等証明書（様式第２号）  ２　保育士証又は幼稚園教諭免許状の写し  ３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

誓約書

　私は、岩国市新規保育士等確保支援給付金の申請に当たり、次のとおり誓約します。

１　申請書及び添付書類の内容は、全て事実と相違ありません。

２　私は、市内の保育園等に常勤保育士として、３年以上継続して勤務します。

３　市が給付金の支給対象者としての要件を確認するに当たり、必要に応じて、私が勤務している保育園等に対して聴取等を行うことに同意します。

４　私は、申請書に記載した就職日前の２年以内において、保育士等として市内で勤務していません。

５　私は、岩国市において、市税、国民健康保険料及び保育料を滞納していません。

６　市が給付金の支給決定のために、私の市税、国民健康保険料及び保育料の納付状況について確認することに同意します。

７　私は、岩国市暴力団排除条例第２条第２号に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。

８　市から給付金の返還を命じられたときは、速やかに返還に応じます。

　　　　　　　年　　月　　日

岩国市長　様

　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

※自署してください。