

\* \* . \* \* . \* \* . \* \* . \* \* . \* \* . \* \* . \* \* . \* \*  
昭和町在住で認可外保育施設を利用のみなさま  
\* \* . \* \* . \* \* . \* \* . \* \* . \* \* . \* \* . \* \* . \* \*

昭和町では、認可外保育施設に3歳未満のお子さんを預けている保護者に対して保育料等を助成します。

\* \* . \* \*  
**対象者**  
\* \* . \* \*

以下のすべてに該当する方が対象となります。

- ① 昭和町内に在住し、かつ住民票がある
- ② 保護者が就労等の理由で、児童が保育の必要がある
- ③ 児童が認可外保育施設に、各月において15日以上に通っていることを証明できる
- ④ 認可保育所・認定こども園・幼稚園等に在園していない
- ⑤ 保育料が、認可保育所等に通った場合の利用者負担額より高い
- ⑥ 町税等の未納がない

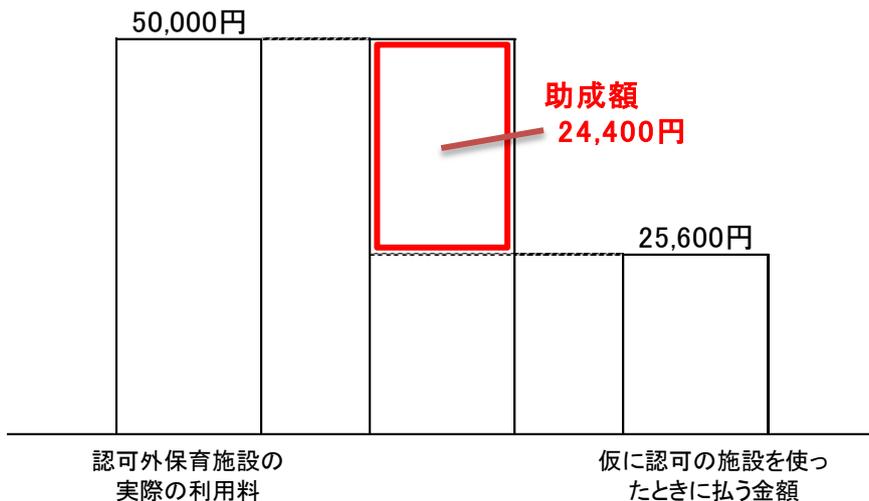
\* \* . \* \* . \* \*  
**申請の時期**  
\* \* . \* \* . \* \*

施設の利用が決まったら、なるべく早く申し込んでください。  
なお、当該年度中に申し込まれなかった場合は、助成の対象にはなりません。

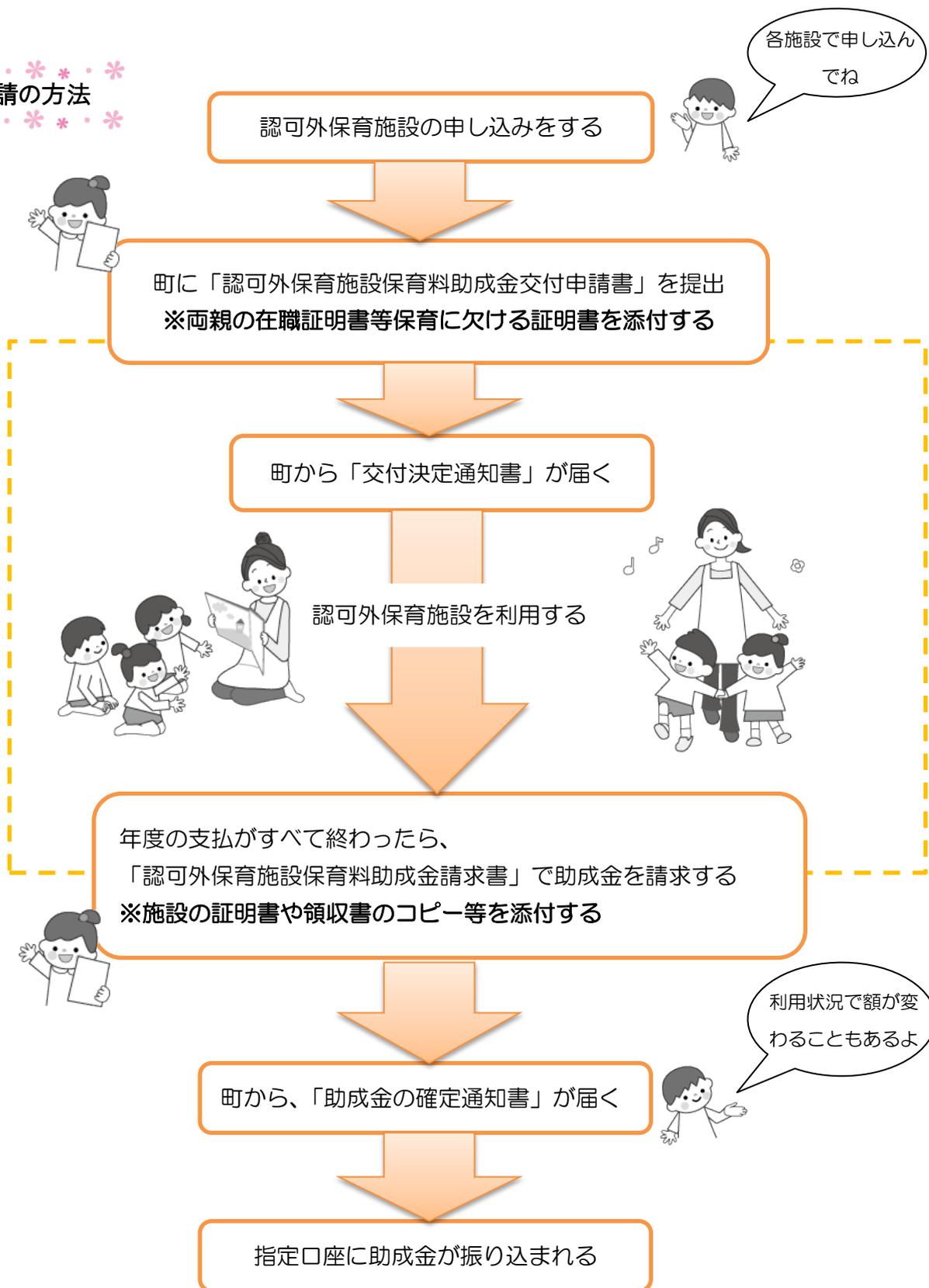
\* \* . \* \* . \* \*  
**請求の時期**  
\* \* . \* \* . \* \*

年度のお支払いがすべて終わったら請求になります。  
途中退園された場合や町外へ転出された場合は、その都度請求をしてください。

\* \* . \* \*  
**助成額**  
\* \* . \* \*



\*\*\*\*\*  
申請の方法  
\*\*\*\*\*



担当：  
昭和町役場 子育て支援課  
TEL:055-267-5255 (直通)