

ベビーシッター派遣事業 割引券申込書

公益社団法人全国保育サービス協会 殿

事業主名

担当者名

T E L

F A X

(※過去に承認されている場合) 承認番号

割引券の交付状況を記入した割引券台帳(様式第16号-2)を添付のうえ、ベビーシッター派遣事業割引券を下記のとおり申し込みます。
※割引券申込をする場合は、当該年度の承認手続きが必要となります。

記

承認事業主が年度内に申込できる枚数の上限

年間申込限度枚数 (a)	承認申込書に記入した労働者数(事業主全体の労働者数)により算出します。 ①1~999人の場合1,200枚、②1,000~1,999人の場合2,400枚 ③2,000~2,999人の場合3,600枚、④3,000人以上の場合4,800枚	該当する区分に○を記載すること	
		①	1,200枚
		②	2,400枚
		③	3,600枚
		④	4,800枚

年度の割引券の申込状況・使用状況(追加申込時に記入必要)

申込済枚数 (b)	年度の申込済みの枚数	枚
--------------	------------	---

今回申込みをする割引券の枚数

今回申込可能枚数 (c)	年間申込限度枚数から申込済枚数を引いた枚数まで申込可能 (a)-(b)	枚
今回申込枚数 (d)	(c)の枚数まで申込可能。	枚

今回申込みをする割引券に係る事業主支払額

利用手数料	中小事業主70円/1枚 その他の事業主180円/1枚	円
-------	-------------------------------	---

※年間の利用見込枚数が予算額を上回る場合は、年間申込限度枚数内であっても、割引券を発行できない場合があります

※割引券申込書はメール又はFAXによる提出も可能です。その場合、別途郵送していただく必要はありません。
※返信用切手の同封は不要です(承認申込時のみ返信用切手を同封してください)。

※実施団体から発出される割引券手数料請求書の受取方法を下記から選択し、□に「レ」を付けてください。
(未記入の場合は郵送により対応いたします。)

- 郵送
- メール(担当者届に記載された担当者のメールアドレスあてに送付いたします。)
- FAX