事務連絡

令和７年９月１８日

各補助事業予定者様

愛知県保健医療局健康医務部医務課看護対策グループ

病院内保育所運営費補助金の交付申請について

このことについては、下記に御留意の上、交付申請書等を作成してください。

記

１　令和７年度病院内保育所運営費補助金の考え方について

　　令和７年度病院内保育所運営費補助金の考え方を参照の上、申請してください。

　　また、交付申請書の様式については、必ず最新の様式を使用してください。

２　保育児童数の算定方法について

　　保育児童数の算定方法については、別紙「交付要綱別表１及び細則第６「保育児童」について」を参照のうえ、申請してください。

３　保育料収入相当額について（下表の金額によること）

|  |  |
| --- | --- |
| Ⅰ型 | ２８８，０００円 |
| Ⅱ型 | １，１５２，０００円 |
| Ⅲ型 | ２，８８０，０００円 |
| Ⅳ型 | ４，０３２，０００円 |
| Ⅴ型 | ５，１８４，０００円 |

４　24時間保育及び休日保育の申請について

加算項目のうち、24時間保育を申請する場合は、別紙様式１－５を、休日保育を申請する場合は、別紙様式１－６を作成の上添付してください。

　　なお、休日保育については、対象となる休日が以下の日に限られますので、御注意下さい。

　（１）日曜日

　（２）国民の祝日に関する法律（昭和23年７月20日法律第178号）第３条に規定する休日

　（３）12月29日から翌年１月３日（前号に掲げる日を除く。）

　※ただし、上記の休日であっても、診療日として表示する日は除くことに注意。

５　各加算項目に関する日数等について

　　24時間保育等を申請する場合は、令和７年９月末日までの実績と、10月以降の見込みで日数を算定してください。特に見込み部分については、できるかぎり正確に算定してください。

　また、交付決定額と実績額が相違する場合は、変更交付申請が必要となります。

６　補助金振込口座の登録について

　　当補助金に係る申請が新規の場合または、既登録内容を変更する場合は「愛知県受取人届出書」を提出してください。

７　書類の提出にあたって（提出書類は下記送付先に郵送してください。）

（１）交付申請書等の作成にあたっては、記入例を御確認いただき、記入誤りや記入漏れがないよう、御注意ください。

　　また、別紙様式１の「５」、「６」についても、添付漏れのないようにしてください。

　　「５」：病院内保育施設の保育料金が規定された規則等の書類 ･･･ 必須

　　「６」：委託契約書の写し（原本証明必要）及び運営要綱等 ･･･ 該当する場合

（２）補助金を申請する補助事業者名が代表者以外の場合（例：医療法人の理事長ではなく病院長の氏名で申請する等）、委任状が必要です。

　　なお、様式、記入例については、愛知県医務課ホームページに掲載していますので御活用ください。**（**https://www.pref.aichi.jp/soshiki/imu/0000087621.html**）**

|  |
| --- |
| 【連絡窓口及び交付申請書の送付先】  　送付先：〒４６０－８５０１  　　　　　愛知県名古屋市中区三の丸三丁目１番２号  　担　当：愛知県 保健医療局 健康医務部 医務課 看護対策グループ　伊藤  　電　話：０５２－９５４－６２７６  　メール：imu@pref.aichi.lg.jp |