

島根県知事 様

（申請者） 郵便番号 〒 ー

住 所

氏 名

（法人の場合は法人の名称及び代表者の職名・氏名、
個人の場合は施設の名称及び代表者の職名・氏名、
里親の場合は氏名）

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（児童養護施設等分）支給申請書

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（児童養護施設等分）の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 申請額合計 金 円

2 申請内訳（光熱費）

区分	施設名	所在地	定員(人)	通所部	支給基準額 (円)	申請額小計 (円)
乳児院 児童養護施設						
児童心理治療施設						
児童自立生活援助事業所 (I型)						
ファミリーホーム						
合計						

区分	施設名	所在地	定員 (世帯)	過去3年間に おける1世帯あたりの 入所者数	換算定員 (人)	支給基準額 (円)	申請額 (円)
母子生活支援施設							

区分	委託児童数	住所	委託児童数 (人)	支給基準額 (円)	申請額小計 (円)
里親					

3 申請内訳（食材料費）

区分	施設名（里親は記載不要）	定員又は委託 児童数(人)	基準単価 (円/人)	申請額小計 (円)
乳児院 児童養護施設 児童心理治療施設 児童自立生活援助事業所 ファミリーホーム 里親			10,500	

4 担当者（里親名）

担当者職名・氏名 里親名		電話番号		メールアドレス	
-----------------	--	------	--	---------	--

令和 7 年 9 月 1 日

島根県知事 様

(申請者) 郵便番号 〒 690 - 0000

住 所 松江市〇〇町〇〇番地

氏 名 社会福祉法人〇〇会
理事長 〇〇 〇〇

(法人の場合は法人の名称及び代表者の職名・氏名、
個人の場合は施設の名称及び代表者の職名・氏名、
里親の場合は氏名)

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（児童養護施設等分）支給申請書

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（児童養護施設等分）の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

〇光熱費と食材料費の合計額

〇光熱費（乳児院・児童養護施設）
・認可定員が30人未満の施設 : 168,000円
・認可定員が30人以上50人未満の施設 : 252,000円
・認可定員が50人以上の施設 : 378,000円

1 申請額合計 金 1,008,000 円

2 申請内訳（光熱費）

区分	施設名	所在地	定員(人)	通所部	支給基準額 (円)	申請額小計 (円)
乳児院 児童養護施設	〇〇園	松江市〇〇町〇〇-〇	60人		378,000	378,000
児童心理治療施設						
児童自立生活援助事業所 (I型)						
ファミリーホーム						
合計						378,000

区分	施設名	所在地	定員 (世帯)	過去3年間に おける1世帯あたりの 入所者数	換算定員 (人)	支給基準額 (円)	申請額 (円)
母子生活支援施設							

区分	委託児童名	住所	委託児童数 (人)	支給基準額 (円)	申請額小計 (円)
里親					

〇食材料費
定員×児童1人あたり10,500円

3 申請内訳（食材料費）

区分	施設名（里親は記載不要）	定員又は委託 児童数(人)	基準単価 (円/人)	申請額小計 (円)
乳児院 児童養護施設 児童心理治療施設 児童自立生活援助事業所 ファミリーホーム 里親	〇〇園	60人	10,500	630,000

4 担当者（里親名）

担当者職名・氏名 里親名	〇〇課長・〇〇 〇〇	電話番号	0 8 5 2 - 〇〇 - 〇〇〇〇	メールアドレス	〇〇@〇〇〇〇
-----------------	------------	------	---------------------	---------	---------

令和 7 年 9 月 1 日

島根県知事 様

(申請者) 郵便番号 〒 690 - 0000

住 所 松江市〇〇町〇〇番地

氏 名 社会福祉法人〇〇会
理事長 〇〇 〇〇

(法人の場合は法人の名称及び代表者の職名・氏名、
個人の場合は施設の名称及び代表者の職名・氏名、
里親の場合は氏名)

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（児童養護施設等分）支給申請書

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金

〇光熱費と食材料費の合計額

1 申請額合計 金 420,000 円

2 申請内訳（光熱費）

区分	施設名	所在地	定員(人)	通所部	支給基準額 (円)	申請額小計 (円)
乳児院 児童養護施設						
児童心理治療施設	〇〇センター	松江市〇〇町〇〇-〇	20人	〇	210,000	210,000
児童自立生活援助事業所 (I型)						
ファミリーホーム						
合計						210,000

区分	施設名	所在地	定員 (世帯)	過去3年間における1世帯あたりの 入所者数	換算定員 (人)	支給基準額 (円)	申請額 (円)
母子生活支援施設							

区分	委託児童名	住所	委託児童数 (人)	支給基準額 (円)	申請額小計 (円)
里親					

3 申請内訳（食材料費）

区分	施設名（里親は記載不要）	定員又は委託 児童数(人)	基準単価 (円/人)	申請額小計 (円)
乳児院 児童養護施設 児童心理治療施設 児童自立生活援助事業所 ファミリーホーム 里親	〇〇センター	20人	10,500	210,000

4 担当者（里親名）

担当者職名・氏名 里親名	〇〇課長・〇〇 〇〇	電話番号	0 8 5 2 - 〇〇 - 〇〇〇〇	メールアドレス	〇〇@〇〇〇〇
-----------------	------------	------	---------------------	---------	---------

令和7年9月1日

島根県知事様

(申請者) 郵便番号 〒 690 - 0000

住所 松江市〇〇町〇〇番地

氏名 ファミリーホーム 〇〇ホーム
代表 〇〇 〇〇

(法人の場合は法人の名称及び代表者の職名・氏名、
個人の場合は施設の名称及び代表者の職名・氏名、
里親の場合は氏名)

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（児童養護施設等分）支給申請書

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（児童養護施設等分）の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

〇光熱費と食材料費の合計額

記

1 申請額合計 金 231,000 円

2 申請内訳（光熱費）

区分	施設名	所在地	定員(人)	通所部	支給基準額(円)	申請額小計(円)
乳児院 児童養護施設						
児童心理治療施設						
児童自立生活援助事業所 (I型)						
ファミリーホーム	〇〇ホーム	松江市〇〇町〇〇-〇	6人		168,000	168,000
合計						168,000

区分	施設名	所在地	定員(世帯)	過去3年間における1世帯あたりの入所者数	換算定員(人)	支給基準額(円)	申請額(円)
母子生活支援施設							

区分	委託児童数	住所	委託児童数(人)	支給基準額(円)	申請額小計(円)
里親					

3 申請内訳（食材料費）

〇食材料費
定員×児童1人あたり10,500円

区分	施設名（里親）	定員又は委託児童数(人)	基準単価(円/人)	申請額小計(円)
乳児院 児童養護施設 児童心理治療施設 児童自立生活援助事業所 ファミリーホーム 里親	〇〇ホーム	6人	10,500	63,000

4 担当者（里親名）

担当者職名・氏名 里親名	〇〇 〇〇	電話番号	0852-〇〇-〇〇〇〇	メールアドレス	〇〇@〇〇〇〇
-----------------	-------	------	--------------	---------	---------

令和7年9月1日

島根県知事様

(申請者) 郵便番号 〒 690 - 0000

住所 松江市〇〇町〇〇番地

氏名 〇〇園
施設長 〇〇 〇〇

(法人の場合は法人の名称及び代表者の職名・氏名、
個人の場合は施設の名称及び代表者の職名・氏名、
里親の場合は氏名)

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（児童養護施設等分）支給申請書

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（児童養護施設等分）の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

〇合計額（光熱費のみ）

記

1 申請額合計 金 378,000 円

2 申請内訳（光熱費）

区分	施設名	所在地	定員(人)	通所部	支給基準額(円)	申請額小計(円)
乳児院 児童養護施設						
児童心理治療施設						
児童自立生活援助事業所 (I型)						
ファミリーホーム						
合計						

認可定員(世帯)×過去3年における1世帯あたりの入所者数

区分	施設名	所在地	定員(世帯)	過去3年における1世帯あたりの入所者数	換算定員(人)	支給基準額(円)	申請額(円)
母子生活支援施設	〇〇園	松江市〇〇町〇〇-〇	20世帯	3人	60人	378,000	378,000

区分	委託児童名	住所	委託児童数	支給基準額(円)	申請額小計(円)
里親					

〇光熱費（母子生活支援施設）
・換算定員が30人未満：168,000円
・換算定員が30人以上50人未満：252,000円
・換算定員が50人以上の施設：378,000円

3 申請内訳（食材料費）

区分	施設名（里親は記載不要）	定員又は委託児童数(人)	基準単価(円/人)	申請額小計(円)
乳児院 児童養護施設 児童心理治療施設 児童自立生活援助事業所 ファミリーホーム 里親	(対象外)		10,500	

4 担当者（里親名）

担当者職名・氏名 里親名	〇〇課長・〇〇 〇〇	電話番号	0852-〇〇-〇〇〇〇	メールアドレス	〇〇@〇〇〇〇
-----------------	------------	------	--------------	---------	---------

令和 7 年 9 月 1 日

島根県知事 様

（申請者） 郵便番号 〒 690 - 0000

住 所 松江市〇〇町〇〇番地

氏 名 島根 太郎

（法人の場合は法人の名称及び代表者の職名・氏名、
個人の場合は施設の名称及び代表者の職名・氏名、
里親の場合は氏名）

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（児童養護施設等分）支給申請書

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（児童養護施設等分）の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

〇光熱費と食材料費の合計額

記

1 申請額合計 金 58,500 円

2 申請内訳（光熱費）

区分	施設名	所在地	定員（人）	通所部	支給基準額（円）	申請額小計（円）
乳児院 児童養護施設						
児童心理治療施設						
児童自立生活援助事業所（I型）						
ファミリーホーム						
合計						

区分	施設名	所在地	定員（世帯）	過去3年間に おける1世帯あたりの 入所者数	換算定員（人）	支給基準額（円）	申請額（円）
母子生活支援施設							

〇光熱費（里親）
支給基準額：9,000円×委託児童数(R7年6月1日時点)

区分	委託児童名	住所	委託児童数（人）	支給基準額（円）	申請額小計（円）
里親	・松江 花子 ・松江 一郎 ・松江 次郎	松江市〇〇町〇〇番地	3人	27,000	27,000

3 申請内訳（食材料費）

区分	施設名（里親は記載不要）	定員又は委託児童数（人）	基準単価（円/人）	申請額小計（円）
乳児院 児童養護施設 児童心理治療施設 児童自立生活援助事業所 ファミリーホーム 里親		3人	10,500	31,500

〇食材料費
支給基準額：10,500円×委託児童数(R7年6月1日時点)

4 担当者（里親名）

担当者職名・氏名 里親名	〇〇 〇〇	電話番号	0 8 5 2 - 〇〇 - 〇〇〇〇	メールアドレス	〇〇@〇〇〇〇
-----------------	-------	------	---------------------	---------	---------