

## 学内研究者に対する一時支援 申請書

|     |  |     |                       |
|-----|--|-----|-----------------------|
| 氏 名 |  | 所 属 |                       |
| 職 位 |  | 連絡先 | TEL(内線) :<br>E-mail : |

下記の項目にご記入ください。欄が不足する場合、余白等への書き込み、行の追加をしてください。

**(1) 家族構成** (存命するご家族の番号、同居・別居の別に○をしてください。子どもは令和7年4月1日時点の年齢をご記入ください。)

- 配偶者 (同居 ・ 別居 )
- 子ども(第1子) 歳、(第2子) 歳、(第3子) 歳、(第4子) 歳
- あなたの父 (同居 ・ 別居 )
- あなたの母 (同居 ・ 別居 )
- 配偶者の父 (同居 ・ 別居 )
- 配偶者の母 (同居 ・ 別居 )
- その他 ( ) (同居 ・ 別居 )

**(2) 申請理由について、当てはまる番号すべてに○をしてご記入ください。**

- 親族を介護中 (被介護者の続柄： )
- 親族を病気看護中 (被看護者の続柄： )
- 妊娠中 (出産予定日： 年 月 日)
- 未就学児養育中
- その他特に支援が必要 (以下のボックス内に支援が必要な理由を簡潔にご記入下さい。)

|  |
|--|
|  |
|--|

**(3) 下記の条件に対して、当てはまる方に○をしてご記入ください。**

- 家庭では主に一人で子育てをしている ( はい ・ いいえ )

※ 上記において「いいえ」と回答した方は、どなたからのサポートを受けていますか。

以下より当てはまるものすべてに○をつけてください。

- ・ 配偶者
- ・ あなたの両親
- ・ 配偶者の両親
- ・ あなたの兄弟姉妹
- ・ 配偶者の兄弟姉妹
- ・ その他 ( )

- 自身が親族の看護・介護をしている ( はい ・ いいえ )

※ 上記において「いいえ」と回答した方は、どなたからのサポートを受けていますか。

以下より当てはまるものすべてに○をつけてください。

- ・ 配偶者
- ・ あなたの両親
- ・ 配偶者の両親
- ・ あなたの兄弟姉妹
- ・ 配偶者の兄弟姉妹
- ・ その他 ( )

- その他、特別な事情がありましたら、以下にご記入ください。

|  |
|--|
|  |
|--|

(4) 現在の育児・介護の状況と支援が必要な理由について詳細をお書きください。※配偶者の労働状況は必須。

(5) あなたは補助者に、どのくらいの期間や時間のサポートを希望しますか。(数字を記入)

各月のサポートの希望時間(各月 40 時間以内)を記入して下さい。

(時間)

|              | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 |
|--------------|------|------|------|-----|-----|-----|
| 一月当たり<br>時間数 |      |      |      |     |     |     |

## ＜サポート内容＞

- 以下の手順でお答えください。

- [illegible]