

愛別町子ども一時預かり利用料助成金交付申請書

年 月 日

愛 別 町 長 様

住 所

申請者（保護者）

氏 名

Ⓔ

電話番号

愛別町子ども一時預かり利用料助成事業による助成を受けたいので、次のとおり申請します。
また、虚偽の申請をした場合には遅延なく交付を受けた助成金の返還に応じることを確約します。

氏 名		続 柄	生 年 月 日	年 齢	備 考
対 象 児 童			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
利用期間	年 月 日～ 年 月 日				
利用料金	円 (交通費などの実費及びキャンセル料を除く)				
支払金融機関 申請者（保護者）口座	金融機関名	銀行 信用金庫 支店 ()			
	口座番号	普通・()			
	口座名義	フリガナ			
※町記入欄					
助成額	円	利用料の5分の4の額 (10円未満の端数を切り捨てた額)			

※この申請書に、援助活動報告書またはこれに代わる書類その他町長が必要と認める書類を添付して提出してください。

※この申請書に関する情報は、愛別町子ども一時預かり利用料助成事業実施要綱に定める世帯の経済的負担の軽減を図るためのものであり、他に情報を流したり、それ以外の用途で使用することはありません。