

年 月 日

(あて先) 合志市長

申請者

住所
氏名
電話 (

記入箇所

合志市待機児童支援助成事業補助金を受けたいので、下記のとおり申請及び報告します。
なお、補助決定のために必要な住民基本台帳及び市県民税情報（同一世帯員含む）を利用することに同意します。

通所及び保育料等の状況

児童の氏名		生年月日	年 月 日
申請する期間 (通所期間)	年 月 日 から 年 月 日 まで		
通所月	保育時間(24 時制にて記入)	通所した日数	保育所に支払った月額利用料 利用料 支払日
年 月	時 分 から 時 分 まで	日間	円 /
年 月	時 分 から 時 分 まで	日間	円 /
年 月	時 分 から 時 分 まで	日間	円 /
年 月	時 分 から 時 分 まで	日間	円 /
会社等からの 保育料等の補助	1) あり → 月額 2) なし	保育施設	

※ 月額利用料とは、保育料及び昼食代が対象であり、一時保育や延長保育等の料金は含みません。
(児童の年齢は入所年度の4月1日現在の満年齢)

記入箇所

上記のとおり、本施設に在籍し、通園状況及び保育料等の支払状況が記載内容と相違ないことを証明します。

年 月 日

所在地
施設名
代表者名
電 話 () -

印

(注意事項)

- 1 月極契約（1月当たり64時間以上かつ13日以上）の利用した場合に対象となります。
- 2 本補助金は、児童及び保護者が市内に住所を有する場合に対象となります。
- 3 補助金は口座振込により交付します。口座振込以外の方法では交付できません。

合志市待機児童支援助成事業補助金
請 求 書

年 月 日

(あて先) 合 志 市 長

住 所

氏 名

[電話番号 () -]

記入箇所

金 円

年 月分から 年 月分までの合志市待機児童支援助成事業補助金として、

上記の金額を請求します。

振込口座

銀行

支店

普通・当座

農協

支所

口座番号

口座名義(カナ)

※カタカナでご記入ください。

*ゆうちょ銀行口座への振込は下記へご記入ください。

振込口座

ゆうちょ銀行

1 普通・4 貯蓄・9 その他

口座番号 (通常番号) 記号

番号

1

(銀行 NET 番号) 店番

番号

口座名義 (カナ)

※カタカナでご記入ください。

記入箇所