

多子世帯における保育料負担軽減事業調書

河北町届出保育施設等すこやか保育事業費補助金交付規程に基づき、次のとおり補助金を交付されるよう申請します。なお、私の世帯の住民基本台帳等を閲覧することに同意します。

◆申請者に関する事項

申請日	年 月 日	振込先金融機関等	金融機関名	銀行・信用組合 農協・信用金庫														
申請期	・4月～9月分申請（10月11日〆切） ・10月～3月分申請（4月10日〆切）			支店等名	本店 支店 支所													
保護者 (申請者) 氏 名	(ふりがな) ----- ⑩		口座番号		1 普通 2 当座													
住 所				<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>														
電 話		口座名義人 (カタカナ)																

◆対象児童に関する事項 ※対象施設に入所している全ての児童を記入してください。

ふりがな ----- 児童の氏名	生年月日	性 別	入所施設名	入所日 ～ 退所日 (入所中は空欄)
	年 月 日生	男・女		年 月 日 ～ 年 月 日
	年 月 日生	男・女		年 月 日 ～ 年 月 日
	年 月 日生	男・女		年 月 日 ～ 年 月 日
	年 月 日生	男・女		年 月 日 ～ 年 月 日

※ 金融機関の通帳の写しを添付してください。

※ 入所施設発行の保育料納付証明書を添付してください。