

様式第1号(その2)

大山崎町認可外保育施設利用助成金交付申請書【継続用】

大山崎町認可外保育施設利用助成金の交付を受けたいので、大山崎町認可外保育施設利用助成金交付要綱第5条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。なお、審査に伴う課税状況の調査を町担当課が行うことに同意します。

対象乳幼児	ふりがな		生年月日	年 月 日
	氏名			
保育料	月分		円	
	月分		円	
振込先	金融機関名		支店名	支店
	預金種別		ふりがな	
	口座番号		口座名義人	
保育者	上記乳幼児を保育していることに相違ありません。			
	年 月 日			
	住 所 (所在地)			
	氏 名			印
	電 話			

上記のとおり、利用助成金の支給を申請します。

年 月 日

大山崎町長 様

申請者	住 所	大山崎町字	小字	番地
	氏 名		印	電 話
				—

※保育料領収書を添付してください。

摘 要 欄 (大山崎町が記入)	<input type="checkbox"/> 保育料領収書	<input type="checkbox"/> その他の書類 (必要な場合のみ)
	<input type="checkbox"/> 利用時の年齢要件確認 (3歳年齢到達年度末迄)	