

我孫子市長 あて

住所
申請者（保護者）氏名
電話番号

印

我孫子市私立幼稚園預かり保育料助成金交付申請書

私立幼稚園預かり保育料助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

幼稚園	組	満3歳児・年少・年中・年長		
フリガナ 園児名		生年月日	年月日	
預かり保育利用期間	年 月 日から 年 月 日まで			
預かり保育利用の理由	<input type="checkbox"/> 就労・就学 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> その他 (いずれかの□にレ印を記入してください。)			
同意確認欄	申請者及び園児に係る住民基本台帳を市職員が確認することに (いずれかの□にレ印を記入してください。)		<input type="checkbox"/> 同意する。 <input type="checkbox"/> 同意しない。	
申請額（預かり保育料 合計の1/2の額）	円			
預かり保育料 内訳	利用月	支払金額	助成額（※市記入欄）	備考（※市記入欄）
	月分	円	円	
	月分	円	円	
	月分	円	円	
	月分	円	円	
	月分	円	円	
	合計	円	助成金合計額	円
添付書類	1 幼稚園預かり保育月別利用状況を証する書類 2 園児を保育することができない理由を証する書類 3 申請者及び園児の住民票の写し（同意確認欄において「同意する。」にチェックしたときは、省略できます。） 4 その他市長が必要があると認める書類			

（注）訂正がある場合は、必ず申請者の訂正印を押印し、訂正してください（修正液等の使用不可）。

我孫子市長 あて

住所
請求者（保護者）氏名

印

我孫子市私立幼稚園預かり保育料助成金交付請求書

年 月 日付けで交付決定のあった我孫子市私立幼稚園預かり保育料助成金の交付を、次の
とおり請求します。

請求額	円
-----	---

幼稚園	組	園児名		
預かり保育利用期間	年 月 日から 年 月 日まで			
振込先	金融機関名	銀行・金庫・組合・農協		支店名
	預金種別	普通・当座	口座番号	
	口座名義人 (請求者名と同一に限る。)	カタカナで記入してください。		