

年 月 日

聖籠町長 様

(申請者)
住所 聖籠町大字

氏名

連絡先

聖籠町認可外保育施設保育料支援金交付申請書兼請求書

聖籠町認可外保育施設保育料支援事業実施要綱第 5 条の規定により、支援金の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

ふりがな		生年月日※1	年 月 日
児童氏名			(歳)
入所施設名			
請求期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
支払金額※2	円	請求金額※3	円
支払希望 金融機関	金融機関名称	支店コード	支店名
	銀行 金庫 信組 農協 漁協		支店 本店
	預金種別	口座番号	口座名義人
	普通・当座		

※1 年齢は、申請年度の 4 月 1 日現在の年齢を記入してください。
※2 入所施設等に対して支払金額に誤りが無いか確認する場合があります。
※3 請求金額は、支払金額に 2 分の 1 を乗じた金額（1 0 0 円未満切捨て）を記入してください。

【添付書類】 支払金額を証する書類（領収書 等）