

岡垣町長 様

申請者(保護者) 住 所 岡垣町

氏 名 印

自宅電話番号

日中の連絡先
(携帯番号等)

岡垣町届出保育施設保育料補助金交付申請書兼請求書(令和 年度 第 四半期分)

届出保育施設保育料補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。
 なお、申請の審査にあたり町が保護者及び児童の住民基本台帳及び児童の在籍状況等について当該届出保育施設に確認することに同意します。

フリガナ		性別	生年月日	平成	年	月	日
児童氏名		男・女	(年齢)	令和			(歳)
フリガナ		性別	生年月日	平成	年	月	日
児童氏名		男・女	(年齢)	令和			(歳)
フリガナ		性別	生年月日	平成	年	月	日
児童氏名		男・女	(年齢)	令和			(歳)
入所保育施設名			入所年月日	平成	年	月	日
入所保育施設所在地							
申請額	3歳未満の児童(月額10,000円) _____ 人 × _____ ヶ月分 = _____ 円						
	3歳以上の児童(月額5,000円) _____ 人 × _____ ヶ月分 = _____ 円						
	合計 = _____ 円						
(※今年度4月2日現在の満年齢を基準にして下さい)							
振込先金融機関名	銀行 信金		支店名	預金	普通	当座	
	信組 農協			種目			
口座番号	フリガナ		口座名義人				
ゆうちょ銀行	記号	番号	1	フリガナ	口座名義人氏名		

※口座名義人は、申請者(保護者)氏名と同一のものに限ります

以下は、保育施設で証明をお願いします

— 保育料納入証明 —

当施設は、上記児童の基本保育料(延長保育料等を除く)について、納入済みであることを証明します。

納入済み保育料	(基本保育料月額) _____ 円 × _____ ヶ月分
納入済み期間	平成 _____ 年 _____ 月 から 平成 _____ 年 _____ 月

令和 年 月 日

施設名称 _____

施設長名 _____ 印

電話番号 _____

町使用欄	3歳未 (月額10,000円) × _____ = _____	合計 _____ 円		
	3歳以 (月額 5,000円) × _____ = _____			
	却下	認定	確認	