様式第１号

すこやか子育て支援事業保育料等助成申請書

年　　月　　日

　東成瀬村長　　　　様

申請者

住所　東成瀬村　　　　字

氏名　 　　　　　　　 　印

TEL

　すこやか子育て支援事業により、保育料等の助成をされるよう申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 対象乳幼児の氏名 | 　 |
| 対象乳幼児の生年月日 | 　　　　年　　　月　　　日生まれ |
| 利用施設名、所在地 | 名称　なるせ保育園所在地　東成瀬村田子内字上野８－１TEL　0182-38-8611 |
| 利用料等 | 　　月から月額　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 　　月から月額　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 振込口座 | 　　　　銀行　　　　支店 |
| 口座番号 |

**※太線内のみご記入願います。**

添付書類

　1　福祉医療費受給者証の写し

(※以下必要に応じて添付すること)

　1　戸籍謄本（第２子以降の子どもの場合添付）

　2　所得状況を証する書類

　3　施設利用料等を明らかにする案内書、契約書（入所施設の給食費がわかる書類等）