

(記入例)

第1号様式 (第5条関係)

ご捺印をお願いします。
※シャチハタ不可※

北区病児・病後児保育施設利用料助成金交付申請書

東京都北区長 殿

日付は未記入で
お願いします。

年 月 日

申請者 住所 **北区王子本町1-15-22**

(保護者) 氏名 **北区 太郎**

印

電話 **03-3908-1333**

次のとおり、北区病児・病後児保育施設利用料の助成金の交付を申請します。
なお、この申請に関して下記事項に同意します。

ご捺印をお願いします。
※シャチハタ不可※

- 1 北区が有する住民基本台帳等を確認すること
- 2 北区が有する課税の状況等を確認すること

北区病児・病後児保育利用登録証に
記載の登録番号をご記入ください。

ふりがな 園児氏名	みたく さぶろう 北区 三郎 (登録 No. 〇〇 - □△×)
利用保育期間	令和元 年 〇 月 × 日 ~ 令和元 年 〇 月 △ 日
申請理由 (該当する番号に○)	1 生活保護世帯に該当する ② 住民税非課税世帯に該当する 3 所得税非課税世帯に該当する
添付書類 (該当する番号に○)	① 当該年度保育料決定通知書の写し 2 生活保護受給証明書 3 非課税証明書の写し 4 その他、所得の状況が確認できる書類 (例. 前年分源泉徴収票の写し、確定申告書の写し)
添付書類 (全ての方)	利用日が確認できる書類 (例. 領収書の写し)

(ご参考)

この申請を行った方へ、

- ① 「1 生活保護世帯」及び「2 住民税非課税世帯」は、1日につき2,000円助成します。
- ② 「3 所得税非課税世帯」は、1日につき1,000円助成します。