

令和〇年度 東京都北区認証保育所及び認可外保育施設保育料負担軽減補助金交付申請書

令和〇年 〇 月 〇 日

東京都北区長 殿

下記の児童に係る東京都北区認証保育所及び認可外保育施設保育料負担軽減補助金の交付を申請します。なお、申請に当たり下記事項に同意します。

- 申請者及びその世帯について北区が有する住民基本台帳に記録されていること。
- 本申請内容及び同意して得た情報を、受給資格及び支給額等について照会し、照会結果が正しいことと確認していること。
- 北区が児童の入所している施設に対して、当該児童の在籍状況及び保育料納付状況等を閲覧すること。

年度を通じて初めて申請する場合は「新規」一度申請した内容を変更する場合は「変更」にチェックをお願いします。

該当する理由にチェックをして、確認書類を提出してください。

<input checked="" type="checkbox"/> 新規申請	<input type="checkbox"/> 変更申請
--	-------------------------------

申請者 (保護者)

住所	〒114-8508 北区王子本町1-15-22		
フリガナ	キタク タロウ	保育を必要とする理由	1月1日の住所
申請者1 (続柄: 父)	北区 太郎 連絡先: 090(〇〇〇〇)〇〇〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> その他 ()	令和〇年 <input checked="" type="checkbox"/> 区内 <input type="checkbox"/> 区外 令和〇年 <input checked="" type="checkbox"/> 区内 <input type="checkbox"/> 区外
フリガナ	キタク ハナコ	保育を必要とする理由	1月1日の住所
申請者2 (続柄: 母)	北区 花子 連絡先: 090(〇〇〇〇)〇〇〇〇	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input checked="" type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> その他 ()	令和〇年 <input type="checkbox"/> 区内 <input checked="" type="checkbox"/> 区外 令和〇年 <input type="checkbox"/> 区内 <input checked="" type="checkbox"/> 区外

対象児童

フリガナ	キタク サツロウ	生年月日	元禄区分
児童氏名	北区 三郎	令和〇年△月×日	第2子
入所施設名	北区保育園	月額保育料及び契約時間	
入所年月: 令和〇年〇月	月額保育料 65,000 円	契約時間 180 時間/月	
入所施設住所	〒114-0000 北区王子本町0-00-00		

区外の場合は、該当年度分の課税証明書の添付をお願いします。

申請者・請求者と口座名義人は同一をお願いします。

口座振替依頼書

東京都北区長 殿

補助金は下記の名義人口座へ振り込んでください。

請求者 住所: 北区王子本町1-15-22
氏名: 北区 太郎

振込先金融機関	〇〇 銀行・信用金庫	〇〇 支店
	信用組合	出張所
預金種別	普通・当座	口座番号 〇〇〇〇〇〇〇〇
フリガナ	キタク タロウ	
口座名義	北区 太郎	

※ 口座名義は、申請者 (保護者) 及び請求者と同一のものに限ります。