

斜里町一時保育等利用料助成金交付申請書

年 月 日

斜里町長 様

保護者住所
保護者氏名 _____ 印

斜里町一時保育等利用料助成金の交付を申請します。

記

| | | | | |
|--|---|---|------|---|
| 一時保育等 利用児童氏名 | (フリガナ) (氏名) (生年月日) 年 月 日生 | | | |
| 教育・保育給付 認定区分 | <input type="checkbox"/> 2号認定 ・ <input type="checkbox"/> 3号認定 | | | |
| 入所保留であること の確認 | 該当する場合はチェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 上記対象児童の保護者は幼児教育・保育施設に利用を申し込んで いるが入所保留となっています。 (上記対象児童以外の児童について入所保留になっている場合を含み ます。) | | | |
| 利用事業 | <input type="checkbox"/> 斜里町立保育園一次保育事業 <input type="checkbox"/> その他の預かり保育事業 [利用施設名: _____] | | | |
| 助成申請内容 (対象となる一時 保育等の利用年月 及び負担額 (実負担額)) | 年 月分 | 円 | 年 月分 | 円 |
| | 年 月分 | 円 | 年 月分 | 円 |
| | 年 月分 | 円 | 年 月分 | 円 |
| | 年 月分 | 円 | 年 月分 | 円 |
| | 年 月分 | 円 | 年 月分 | 円 |
| | 年 月分 | 円 | 年 月分 | 円 |
| | 合計 | | | 円 |
| | ※対象となる負担額を証明する領収書を添付してください。 ※利用した施設が複数の場合は、利用した月毎に合算した金額を記入 してください。 | | | |