

記入例

多子世帯保育料軽減事業助成金交付申請書

令和〇年〇月〇〇日

筑西市長 様

※シャチハタ不可

※原則、利用者負担額を実際に納めている方が申請してください。

(申請者) 住所 筑西市丙360番地
氏 名 筑西 太郎
電話番号 090-0000-XXXX

筑西

令和6年度分の助成金の交付を受けたいので、筑西市多子世帯保育料軽減事業助成金交付要項第5条第1項の規定により、次のとおり申請します。なお、助成金の交付の決定のため必要があるときは、私及び私の世帯に属する者に係る住民基本台帳の記録、保育料、市税等の納付状況その他の事項について調査を受けることに同意します。

※保育料がかかっている第2子以降の子どもの名前

1 対象となる子ども

子どもの氏名	生年月日	年 齢	保育に係る施設の名称
筑西 花子	令和〇年〇月〇日	〇 歳	認定こども園 〇〇

2 兄弟姉妹の状況（申請の対象となる子ども以外の子について記入してください。）

子の氏名	筑西 一郎	筑西 次郎	
生年月日	平成〇年〇月〇日	令和〇年〇月〇日	年 月 日
年 齢	〇 歳	〇 歳	歳
通っている保育施設、学校等の名称	〇〇小学校	認定こども園〇〇	

調査欄（以下は記入しないでください。）

年齢等要件	歳	適 ・ 否	第 子	適 ・ 否
階層要件	階層	適 ・ 否	階層	適 ・ 否
助成対象月	4 ・ 5 ・ 6 ・ 7 ・ 8		9 ・ 10 ・ 11 ・ 12 ・ 1 ・ 2 ・ 3	
利用者負担額（計）		円		円
助成金額（月額）		円		円
助成金額（計）				円
納税等の状況				
支給の可否	可 ・ 否			