

様式第 1 号（第 6 条関係）

山辺町保育料無償化に向けた段階的負担軽減補助金申請書

申請日： 年 月 日

山辺町長 殿

申請者 (保護者)	氏 名			
	住 所			
	連絡先	自 宅		
		携 帯		

下記の児童について保育施設に入所しているので保育料負担軽減補助について申請します。

支給対象児童氏名	生年月日	保育施設名	入所年月日	申請額	施設区分	児童区分
					※	※
					※	※

児童の属する世帯の状況

氏 名	性別	生年月日	年齢	続柄	勤務先・学校名等	市町村民税所得割課税額
						※
						※
						※
						※
						※
						※

支払希望金融機関

金融機関名	銀行 信組 金庫 農協		口座種別	☐ 普通
				☐ 当座
支店名	☐ 支店 ☐ 支所		口座番号	
口座名義人	フリガナ			
	漢字氏名			

【同意書】

山辺町保育料無償化無に向けた段階的負担軽減補助金交付要綱第 6 条に規定する申請に係る審査のため、町が保有する私についての個人情報（住民基本台帳、課税台帳等）を閲覧することに同意します。

父		母	
---	--	---	--