

御嵩町長 宛て

(申請者)
住 所
氏 名
電話番号

御嵩町多子世帯病児・病後児保育利用料無償化事業補助金交付申請書兼請求書

御嵩町多子世帯病児・病後児保育利用料無償化事業実施要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。なお、申請内容の確認のため、御嵩町が住民基本台帳情報を閲覧することに同意します。

記

1 申請内容

児童名	利用施設名	利用日	利用料
		年 月 日	円
		年 月 日	円
		年 月 日	円
		年 月 日	円
		年 月 日	円
交付申請額			円

【添付書類】

病児・病後児保育施設が発行した利用料に係る領収書の写し

2 補助金振込先

金融機関名	銀行・信用金庫 農協・信用組合	支店名	本店 支店 出張所					
預金種目	普通 ・ 当座							
口座番号 (ゆうちょ銀行以外)								
ゆうちょ銀行	記号				番号			
フリガナ								
口座名義人								