

認可外児童入所施設等多子軽減補助金交付申請書

八王子市長

下記のとおり、
なお、上記の補
、在園状況及び私

八王子市認可外児童入所施設保
護者助成金の申請者と同じ名前
として下さい。(出来るだけあわせ
る。)

減補助金
市長が私の申請を承認すること

シヤチハタ不可

関係する住民票(外国人登録原票を含む)
承認すること承諾します。

申請者氏名 フリガナ ハチオウジ タロウ 八王子 太郎 (保護者) ※ 下記口座名義人の方に限ります。		印	生年月日	申請日	平成 年 月 日
住所		〒 192-8051 電話番号 (042 - 620 -)		捨印をお願いします。	
口座振替依頼書					
支払い期日の到来した補助金について、下記の私の口座振込を依頼します。					
金融機関名	八王子		銀行・信用金庫 信用組合・農協	支店番号 123	支店名 元本郷 支店出張所
口座種別	普通	口座番号	1 2 3 4 5 6 7		
口座名義人	カタカナで通帳のとおりにすべて記入してください。 ハチオウジ タロウ ※ 上記申請者の方に限ります。				
負担軽減算定児対象施設入所児童(認可保育所、幼稚園、幼稚園類似施設、*認定こども園、*認証保育所、*保育室、*家庭福祉員)に入所しているすべての補助対象となるのは、上記施設のうち認可外児童入所施設(*) ただし全員が認可外児童入所施設に入所している場合は、算定対象とはなりません。 ※児童名は年齢の高い順で記入してください。					
児童名	年齢	生年月日	入所施設名	施設種類 ※	
フリガナ ハチオウジ イチロウ 八王子 一郎	5	平成○年○月○日	入所日 平成 22 年 4 月 1 日 子育て支援幼稚園	幼	
フリガナ ハチオウジ ジロウ 八王子 二郎	3	平成△年△月△日	入所日 平成 22 年 6 月 1 日 子育て支援認証保育所	認証	
フリガナ ハチオウジ サヲロウ 八王子 三郎	1	平成□年□月□日	入所日 平成 22 年 4 月 1 日 八王子 花子	家	
フリガナ		平成 年 月 日	入所日 平成 年 月 日		
フリガナ		平成 年 月 日	入所日 平成 年 月 日		
※施設種類欄には、入所施設の種類を次のとおり記入してください。 認可保育所：認可 認定こども園：認定 幼稚園：幼 認証保育所：認証 保育室：保 家庭福祉員：家					

該当するところを
○で囲んで下さ

必ず申請者の方の名義の
口座にしてください。

年齢の高い順に記入してく
ださい。

入所日は年度の初めから入所してい
る場合は「平成22年4月1日」と記入し
てください。

年齢は入所時の年齢
で記入してください。

施設種類は、入所施設で確
認して下さい。