

様式第1号（第7条関係）

## すこやか子育て支援事業助成申請書

年 月 日

潟上市長 様

【申請者】

住 所

氏 名

T E L

すこやか子育て支援事業による保育料等の助成を申請します。

申請にあたって、次の事項に同意いたします。

1. 助成決定にあたって必要な範囲内で、申請者の税務情報等の公簿、通園先が有する学齢簿、徴収金台帳等を閲覧及び調査すること。
2. 申請内容や同意して得た情報を補助金受給資格審査、補助金額の算定、その他の附帯業務のために利用すること。
3. 当該補助金の受領に関する権限を利用施設の代表者に委任すること。
4. 申請書等に記載した内容や補助決定に関する情報を、助成を行う際に必要な範囲で利用施設に提供すること。

対象児童の氏名	フリガナ
対象児童の生年月日	年 月 日
利用施設名	TEL
入園日 (今年度途中入所者に限り記入)	年 月 日
振込口座(※)	銀行 支店
	フリガナ 口座名義人 口座番号

※潟上市立施設以外に入所されている方は、振込口座欄に記入をしてください。

家族の状況について（対象児童を除く全ての世帯員を記入してください）

氏名	続柄	生年月日	職業・利用施設	備考

○添付書類

- ・上記口座欄記入の方 → 通帳の見開き部分写し