

みなべ町育児支援助成金交付申請書兼請求書

みなべ町長 様

申請者 住 所
保護者氏名
連 絡 先

㊞

みなべ町育児支援助成金の交付を受けたいので、次のとおり領収書を添えて申請及び請求します。

なお、この申請に必要な範囲で、戸籍及び住民票並びに当該助成事業の利用状況等について、確認を行うことに同意します。

利用（就学前）児童氏名	生年月日	利用事業及び日数
助成金申請額等	申 請 額 円（上限 15,000 円）	
	本人負担額 円	
振込先金融機関	金融機関：	支店：
	口座の種類：	口座番号：
	口座名義（フリガナ）	

※町記入欄

対象者区分（ ひとり親家庭 ・ 三子以上 ）
 年度内における助成（ 有 ・ 無 ）
 年度内助成金の計（ 円 ）