

調布市長 宛

## 調布市子育て家庭家事・育児支援サービス利用料助成申請書

調布市子育て家庭家事・育児支援サービス利用料助成事業による助成を受けたいので、次のとおり申請します。なお、申請の審査にあたり、次の①～④に同意します。

- ① 申請者が指定する金融機関に標記助成事業による助成金が振り込まれたときは、調布市から当該助成金の支払を受けたものとします。
- ② 保護者及び児童の住民基本台帳について、市の保有する情報で確認することに同意します。
- ③ 申請内容確認のため、利用事業者へ照会することになります。
- ④ 本申請内容について、市が実施する他の申請を併せて申請しません。

原則領収書の宛名と一致させてください。

申請者	フリガナ	チヨウ ハコ	電話番号	090-1234-5678
	氏名	調布 花子		
	住所	(〒 182 - 0026 ) 調布市 小島町2-35-1 調布マンション101号		
児童 (1歳未満)	①	氏名	調布 太郎	利用月日  4/3, 4/5, 4/8     (計 3 日)
		生年月日	令和〇年 〇〇月 〇〇日	
		所属園	〇〇保育園	
	②	氏名		
		生年月日	年 月 日	
		所属園		
申請期間	<input checked="" type="checkbox"/> 第1期(4～6月分) <input type="checkbox"/> 第2期(7～9月分) <input type="checkbox"/> 第3期(10～12月分) <input type="checkbox"/> 第4期(1～3月分)			
利用料減免の有無	有 ・ 無			

振込先口座	金融機関名	支(本)店名	預金種目	口座番号						
	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 調布 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合	調布支店	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	1	2	3	4	5	6	7
	口座名義人	フリガナ	チヨウ ハコ	調布 花子						
	委任欄 (助成金の受領を委任する場合に記入してください) 上記助成金の受領に関することを上記の口座名義人に委任します。  委任者 (申請者) 氏名 <span style="float: right;">印</span>									

申請者と振込口座の名義人が異なる場合は、署名・押印をしてください。

※ この申請書に、利用料明細書及び支払領収書又はこれに代わる書類その他市長が必要と認める書類を添付して提出してください。