

様式第1号（第5条関係）

刈谷市認可外保育施設利用料補助金交付申請書

令和 年 月 日

刈谷市長

申請者 住 所.....
 (保護者) 氏 名.....
 電 話.....

※自署または記名押印してください

次のとおり刈谷市認可外保育施設利用料補助金の交付を申請します。

なお、申請に当たり、刈谷市認可外保育施設利用料補助金交付決定の審査のため、保護者及び同一世帯員の市区町村民税の賦課徴収資料、福祉情報及び住民基本台帳等の個人情報の閲覧について承諾します。

児 童	氏 名	生 年 月 日	年 齢			
		年 月 日	歳 (当該年度4月1日現在)			
利 用 開 始 日	令和 年 月 日					
認可外保育施設名						
家 庭 の 状 況	氏 名	続柄	生年月日	年齢	職業等（勤務先）	備考
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
月 ぎ め 利 用 料	令和 年 月分から 円 ※延長利用料、給食代その他の費用を含まない月ぎめ利用料を記入					
	上記のとおり、証明します。 施 設 名 代表者氏名.....					