

(その3)

施設等利用費請求書

(認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業)

年 月 日

刈谷市長

請求者 住 所.....  
(保護者) 氏 名.....  
生年月日.....年 月 日  
電話番号 ( ) - .....

下記のとおり請求します。

なお、施設等利用費の審査に当たり、次の事項に同意します。

- (1) 実際の利用状況等について刈谷市が対象施設に確認すること。
- (2) 利用料の支払状況を刈谷市が対象施設に確認すること。
- (3) 住民基本台帳及び課税状況を刈谷市が確認すること。

記

児 童	認 定 種 別	<input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号		
	認 定 番 号			
	フリガナ			
	氏 名			
	生 年 月 日	年 月 日		
	年 月 日 ～ 年 月 日 の間の住所	<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した (転入日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 転出した (転出日 年 月 日)		
請求対象月	年 月分 ～ 年 月分			
請求額	円			
振込口座	金融機関名	口座振替申出書のとおり		
	種 目		口座番号	
	口座名義人 (カタカナ)			

