

第1号様式（第4条関係）

ファミリー・サポート・センター利用料助成金交付申請書

年 月 日

木曾岬町長 様

申請者 住所
(又は代理人) 氏 名
電話番号

(自署の場合は押印不要)

【同意事項】

1. ファミリー・サポート・センター利用料に係る助成金の交付（以下「助成金交付」という。）に必要な範囲で、申請者及び申請者と同一世帯のすべての者について、木曽岬町住民基本台帳を閲覧することがあります。
2. 助成金交付に必要な範囲で、申請者について児童扶養手当の支給、生活保護及び住民税に関する情報を閲覧することがあります。

以上のことに同意し、助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

申請者	住所	☐ 申請者と同じ 三重県桑名郡木曾岬町大字								
	氏名	☐ 申請者と同じ	生年月日	年	月	日				
利用年月		年	月	利用日数	日					
助成対象費用合計				円						
※オムツ代、お菓子代その他実費およびキャンセル料除く										
交付申請額（上限 5,000 円）				円						
※上記助成対象費用合計×1/2										
要件	☐ ひとり親世帯 ☐ 生活保護世帯 ☐ 非課税世帯 ☐ 多胎児養育世帯 ☐ ダブルケア世帯 ☐ 産後ケア世帯 ☐ 障害者（児）世帯									
振込先金融機関	☐ 振込先は、前回の申請と同じ									
	金融機関名	銀行 信用金庫 信組 本・支店 農協 労働金庫 漁協								
	預金種別	普通								
	口座番号	その他								
口座名義人	(フリガナ)									

※助成対象費用には、オムツ代、お菓子代その他実費およびキャンセル料含むことはできません。