

君津市認可外保育施設利用者補助金交付申請書

申請日

令和●年7月1日

君津市長 石井宏子様

住所 君津市久保2-13-1

申請者氏名 君津一郎

(保護者) 電話番号 0439-56-1184

君津市認可外保育施設利用者補助金を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 家族構成及び就労状況

氏名	続柄	生年月日	勤務先		
			名称	所在地	電話番号
君津太郎	通園児	R●4・7			
君津一郎	父	S*****	君津市役所	君津市久保 2-13-1	0439-56-11 84
君津花子	母	S*****	君津市役所	君津市久保 2-13-1	0439-56-15 26
君津一男	祖父	S*****			
君津一美	祖母	S*****			

2 通園の状況

認可外保育施設名	*****	電話番号	****-**-****
所在地	*****		
今回通園した期間	R●年4月1日から R●年6月30日		
通園月	保育時間	通園した日数	負担した保育料
R●年4月	午前 午後 8時30分から 午後 5時00分まで	19日間	65,000円
R●年5月	午前 午後 8時30分から 午後 5時00分まで	19日間	65,000円
R●年6月	午前 午後 8時30分から 午後 5時00分まで	20日間	65,000円


太枠内訂正印不可


※裏面も必ず記入してください

(裏面)

承諾書

君津市認可外保育施設利用者補助金を交付する要件の確認に必要な世帯情報及び保育料月額相当額の算定に必要な市民税の課税情報について、担当職員が調査することを承諾します。

保護者氏名 **君津 一郎** 

保護者氏名 **君津 花子** 
父母以外で家計を
賄っている者 _____

ひとり親家庭で祖父母と同居している場合は必ず署名・押印をしてください。