

令和7年度墨田区認証保育所保育料負担軽減助成金交付申請書兼口座振替依頼 記入例

墨田区長 あて 年 月 日

対象児童	ふりがな	すみだ さくら	申請の事由 (該当の事由に○を付け、入所年月を記入してください。)		年度当初申請 (前年度から在籍・4/1入所)
	児 童 名	墨田 桜		○	保育所入所 (年度途中) による
	生年月日	令和 5 年 5 月 5 日			墨田区転入 (年度途中) による
	保育所名	○△□保育園		令和 7 年 9 月入所 ※ 月の初日に在籍・在住していること	R7年4月1日の 年齢 1 歳

令和7年度墨田区認証保育所保育料負担軽減助成金の交付について、下記事項に同意の上、申請します。

1 区が、
情

2 区が、
求

○申請者と口座の名義人は同一にしてください。
○消えるボールペンは使用しないで下さい。

以下同じ。)
保育所が区の

申請者(保護者)	現在の住所	(〒130-0001) 墨田区吾妻橋○-○-○										
	令和6年1月1日時点の住所	現住所と同じ	(転居された方)	都・道・府・県			区・市・町・村					
	令和7年1月1日時点の住所	現住所と同じ	(転居された方)	都・道・府・県			区・市・町・村					
	ふりがな	すみだ いちろう										
	氏 名	墨田 一郎										
	日中連絡の取れる電話番号	090-1234-5678										
振込先金融機関名	〇〇銀行				支店名		△△支店					
預金種別	普通	口座番号	1	2	3	4	5	6	7	※左詰めで記入してください。		
フリガナ	(通帳のフリガナを御確認ください。※誤りがあると入金されません。) ス ミ タ ャ イ チ ロ ウ										※助成金の振込口座は、申請者(保護者)と同一にしてください。	
口座名義人	墨田 一郎											

他に保護者がいる場合に御記入ください。(配偶者等)

申請者以外の保護者	令和6年1月1日時点の住所	申請者と同じ	(異なる方)	都・道・府・県			区・市・町・村				
	令和7年1月1日時点の住所	申請者と同じ	(異なる方)	都・道・府・県			区・市・町・村				
	ふりがな	すみだ はなこ									
	氏 名	墨田 花子									

対象児童に兄弟姉妹がいる場合は御記入ください。 ※対象児童からみた続柄を記入してください。

ふりがな	※続柄	生年月日	ふりがな	※続柄	生年月日
氏 名			氏 名		
すみだ じろう	兄	令和3年3月3日			年 月 日
墨田 次郎					

※ 押印は不要です。ただし、訂正する場合は、申請者氏名欄の右端に押印の上、訂正箇所にも二重線を引き、上から同じ印で押印してください。修正液は使用できません。