

令和5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書

墨田区長 あて

記入例

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、年月を記入してください。)	<input type="radio"/>	年度当初申請 (前年度から在籍・4/1入所)
	児童名	墨田 桜		<input type="radio"/>	保育所入所 (年度途中) による
	生年月日	令和2年 3月 3日		<input type="radio"/>	墨田区転入 (年度途中) による
	保育所名	○△□保育園		2023年 4月入所 ※月の初日に在籍・在住していること	

1 令和5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 区が申請者の世帯状況、住所等の申請に関する情報を、区の保有する住民基本台帳、市町村民税(特別区民税を含む)以下同じ。

○記入事項を訂正した場合は、二重線で消し、申請印と同一の印で、訂正印を押印して下さい。修正液・修正テープ等での訂正はできません。

2 市町

○申請者と口座の名義人は同一にして下さい。

○消えるボールペンは使用しないで下さい。

※市町村民税の年月日としたがが印字明の欄には、区別区市町村の住所録等に押印してください。

申請者(保護者)	現在の住所	(〒130-0001) 墨田区吾妻橋○-○-○								
	令和4年1月1日時点の住所	現住所と同じ	(転居された方)	東京	<input checked="" type="radio"/> 都	道・府・県	△△	<input checked="" type="radio"/> 区	市・町・村	
	令和5年1月1日時点の住所	<input checked="" type="radio"/> 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						<input checked="" type="radio"/> 墨田		
	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	○○ 銀行			支店名	△△ 支店					
預金種別	<input checked="" type="radio"/> 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。)							※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	スミタ イチロウ									
フリガナ	墨田 一郎									

押印してください

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4年1月1日時点の住所	申請者と同じ	(異なる方)	東京	<input checked="" type="radio"/> 都	道・府・県	□○	<input checked="" type="radio"/> 区	市・町・村
	令和5年1月1日時点の住所	<input checked="" type="radio"/> 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	氏名	※続柄	生年月日	ふりがな	氏名	※続柄	生年月日
すみだ じろう	墨田 次郎	兄	30年5月5日				年 月 日
1				3			
2			年 月 日	4			年 月 日