

令和8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 へ

年 月 日

対象児童	ふりがな		保育の必要性の認定	□有	<input type="checkbox"/> 教育・保育給付認定2号 <input type="checkbox"/> 教育・保育給付認定3号 <input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定2号 <input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定3号
	児童名				
	生年月日	年 月 日			
	兄妹区分	<input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子以降	□無	※ 対象児童が3～5歳児クラスの第1子の場合、認定がない方は月額補助上限額が40,000円になります。	
	保育所名		年 月 日	年 月	※月の初日に在籍・在住していること
	契約状況 (提出月の状況)	月極保育料	円	契約時間	時間/月

1 令和8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）情報、認可保育施設に関する情報等により、必要に応じて確認すること。
- (2) 区が、児童の在籍する認証保育所に、当該児童の在籍状況、保育料及び保育料の支払状況等について確認を求め、認証保育所が区の求めるこれらの情報を提供すること。
- (3) 在園する認証保育所が代理受領を実施する場合、認証保育所保育料負担軽減助成金が区から認証保育所に直接支払われること。

2 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、訂正箇所にて二重線を引、上から同じ印で押印してください。消えるボールペン、修正液は使用できません。

申請者 (保護者)	住所	(〒)
	ふりがな	
	氏名	
	日中連絡の取れる電話番号	
※以下の口座情報は、代理受領を実施する認証保育所に在籍する場合は記入不要です。		
振込先 金融機関名		支店名
預金種別	普通	口座番号
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。)	
口座名義人	※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。	

世帯状況について（申請者以外のご家族についてご記入ください。） ※対象児童からみた続柄を記入してください。

	氏名	続柄※	生年月日
1			
2			
3			
4			
5			