

様式第1号（第4条関係）

北方町多子世帯病児・病後児保育利用料助成申請書

年 月 日

北方町長

様

申請者 住 所 北方町
(保護者)

氏 名

電話番号 ()

北方町多子世帯病児・病後児保育利用料助成事業実施要綱第4条に基づき、関係書類を添えて下記のとおり北方町多子世帯病児・病後児保育利用料の助成を申請します。

なお、助成の決定にあたり、助成対象となる児童およびその保護者の住民・税務資料の閲覧について承諾します。

1. 養育している児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者）

世帯の児童	氏 名		生年月日	性別	備 考
	①		. .	男・女	
	②		. .	男・女	
	③		. .	男・女	
	④		. .	男・女	
	⑤		. .	男・女	

2. 受取口座

振 込 先	金融機関名	銀行 金庫		本店 支店			
	預 金 種 別	信組 農協		出張所			
		普通 当座	(ふりがな) 口座名義人				
口座番号							

(添付書類)

(1) 病児・病後児保育施設発行の領収書の写し

(2) 助成対象児童について、その事実及び申請者との関係を明らかにすることができる書類