

（宛先）御所市長

（申請者）住所  
氏名 印  
電話番号

御所市育児支援サービス（ベビーシッター等）利用料助成金交付申請書（兼請求書）

御所市育児支援サービス利用料助成金交付要綱第7条の規定により、次のとおり助成金の交付を申請し、請求します。

小6まで 対象児童	①	氏名	生年月日	年 月 日	続柄
	②	氏名	生年月日	年 月 日	続柄
本年度の助成金 申請回数		初回 ・ 2回目以降	サービス利用内容	送迎 ・ 預かり	
申請(請求) 期間・日数		年 月 日 ~ 年 月 日		合計 日	
助成金 申請(請求)額		金		円	
利用事業所名称 ・ 電話番号		電話番号			
振込先口座		金融機関名:		店名:	
		預金種目: 普通 ・ 当座		口座番号:	
		フリガナ:			
		口座名義人:			
<p><b>【確認事項】</b>（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れ、署名してください。）</p> <p><input type="checkbox"/> 国または地方公共団体等による他の助成等を受けていません。</p> <p><input type="checkbox"/> 御所市育児支援サービス利用料助成の要件の該当性等を審査するため、御所市が市税及び公課の納入状況等の必要事項を公簿等で確認することに同意します。また、公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。</p> <p><input type="checkbox"/> 助成金の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や助成金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、助成金を返還します。</p> <p style="text-align: right;">申請（請求）者署名 _____</p>					

※ この申請書(兼請求書)には、「御所市育児支援サービス利用料助成金交付申請に係る利用内容証明書(様式第2号)」又はそれに代わる書類、領収書の写し、振込先が確認できる書類その他市長が必要と認める書類を添付して提出してください。