

武蔵村山市地域における小学校就学前の子どもを対象とした多様な集団活動事業の利用支援
事業給付金支給申請書

武蔵村山市長 殿

【申請に当たって同意していただく事項】

- 1 支給決定に当たって必要な範囲内で、申請者の幼児が通園する施設等が有する学齢簿の類、徴収金台帳等を武蔵村山市が閲覧及び調査すること。
- 2 支給決定を受けたときは、武蔵村山市がその旨を通園する施設等に知らせるとともに、毎月当該施設から申請幼児の在園状況について報告を受けること。
- 3 申請内容や同意して得た情報を給付金受給資格審査、給付金額の算定、その他の附帯業務のために武蔵村山市が利用すること。
- 4 要綱に規定する内容を遵守すること。

以上のことに同意し、以下のとおり申請します。

1 申請者について記入してください。

申請者	フリガナ		申請 幼児 との 続柄	1父 2母 3その他 ()	現住所	〒	—
	氏名			注) 該当番号を○で囲い、その他の場合は○内も記載して下さい。			
	連絡先 ※ (電話番号)			<input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 ()		

※ 連絡先（電話番号）欄は、確実に連絡が取れる順に記入してください。

2 申請幼児について記入してください。

申請 幼児 ※	フリガナ		現住所 (申請者と異なる 場合のみ記載して ください)	〒	—
	氏名				
	生年月日	年 月 日			

※ 対象となる幼児が複数いる場合は、幼児ごとに作成してください。

3 利用した施設等を記入してください。

フリガナ		所在地	〒	—		
施設・事業名			電話:			
契約している利用料※	<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円

※ 該当箇所にチェックし金額を記入してください。利用料の設定が月単位を超える（四半期、前期・後期等）場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定（10円未満端数切捨て）し、月額欄の□にチェックし、算定した月額相当分を記入してください。

4 支給申請額を記入してください。

支給申請額		金 円 (年 月 ~ 年 月分)					
対象月	対象施設等に支払った月額利用料(a)※1	月額基準額(b)※2	請求額(aとbを比較して小さい方(c))	対象月	対象施設等に支払った月額利用料(a)※1	月額基準額(b)※2	請求額(aとbを比較して小さい方(c))
年 月				年 月			
年 月				年 月			
年 月				年 月			

※1 上記で記入した利用料の合計額を支払ったことを証明する書類（領収証等）を添付してください。利用料の設定が月単位を超える（四半期、前期・後期等）場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定（10円未満端数切捨て）してください。

※2 月額基準額は、武蔵村山市からの支給申請依頼で記載があった額を記載してください。

（裏面に続きます。）

(裏)

5 給付金の振込先を記入してください。※

金融機関番号					金融機関名	銀行・信用金庫・農協・信用組合	
支店番号					支店名		
口座番号						預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
口座名義 (カタカナ)							

※ 請求者と口座名義が異なる振込先（対象施設等は不可。）を指定する場合は、必ず下記に署名してください。

私（請求者）は、上記口座名義人に給付金の受取を委任します。 請求者氏名 _____
