

坂城町ベビーシッター利用支援事業  
補助金交付申請書兼請求書

坂城町長 様

令和 年度坂城町ベビーシッター利用支援事業補助金の交付について、つぎの事項に同意の上、坂城町ベビーシッター利用支援事業補助金交付要綱第6条の規定に基づき、下記のとおり申請します。なお、交付決定がされましたら、決定金額を下記の口座に振り込んでください。

- ①こども家庭庁が定める「ベビーシッターなどを利用するときの留意点」を確認していること。
- ②坂城町が保護者および児童の住民基本台帳等を確認すること。
- ③坂城町が申請内容確認のため、利用事業者へ照会すること。

1. 申請者（保護者）（※申請者は、領収書の宛名と同一にすること。）

フリガナ		児童との続柄	電話番号
申請者氏名	印		
現住所	〒		
利用日時時点の住所 ※上記と異なる場合	〒 坂城町		

2. 対象児童（※申請書は一人ずつ記入すること。）

フリガナ		生年月日	年	月	日
児童氏名					
※兄弟姉妹が同時に利用し、申請する場合は以下に記入してください。					
フリガナ		生年月日	年	月	日
児童氏名					
フリガナ		生年月日	年	月	日
児童氏名					

3. 口座情報（※申請者と口座名義人は同一にしてください。）

口座情報	振込先金融機関	<input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 支所
		預金種目 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
	口座名義フリガナ	口座番号
	口座名義	

4. 申請請求額

申請請求額	円
-------	---

5. 添付書類

チェック欄	添付書類	発行者又は作成者
<input type="checkbox"/>	領収書の写し（請求書は不可）	ベビーシッター設置（事業）者
<input type="checkbox"/>	利用内容証明書	