

市川市私立幼稚園等未就園児教室利用支援補助金交付申請書

年 月 日

市川市長

私は、自己の子どもが、私立幼稚園又は認定こども園で実施される未就園児教室（親子登園クラス・2歳児保育クラス）を利用したことにより、市川市私立幼稚園等未就園児教室利用支援補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。なお、交付の決定を受けた場合は、当該交付の決定に係る同補助金の額を下記の振込先に振り込んでください。また、本申請に際し、市川市が次に掲げる事項を行うことに同意します。

- (1) 請求者と子どもの居住状況及び世帯構成を住民基本台帳で確認すること。
- (2) 私立幼稚園又は認定こども園に子どもの未就園児教室の利用状況を確認すること。
- (3) 私立幼稚園又は認定こども園に利用料の支払い状況を確認すること。
- (4) 保護者の保育料の納付状況を確認すること。

記

1. 申請兼請求保護者（子どもの保護者）

フリガナ		子どもの 続柄	生年月日	年	月	日
氏名			現住所	〒 電話：		

2. 未就園児教室を利用した子ども

フリガナ		生年月日	年	月	日
氏名					

3. 在籍する保育施設等（未就園の場合は空欄）

保育施設等名称		所在地	<input type="checkbox"/> 市内	<input type="checkbox"/> 市外
---------	--	-----	-----------------------------	-----------------------------

4. 補助金の振込先^{※1}

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

※1 申請兼請求保護者と口座名義人は同一にしてください。

5. 未就園児教室（親子登園クラス・2歳児保育クラス）の幼稚園等の利用状況及び利用料補助金の請求の内訳

《親子登園クラス》

利用月	幼稚園名	利用日数	補助対象額(a) 500円×利用日数	支払った利用料 (b)※1	請求額(c) (a)と(b)の金額の 低い方を記入※2
年 月		日	円	円	円
年 月		日	円	円	円
年 月		日	円	円	円
年 月		日	円	円	円
年 月		日	円	円	円
年 月		日	円	円	円
請求額小計 (d)					円

《2歳児保育クラス》

利用月	幼稚園名	利用日数	補助対象額(a) 800円×利用日数	支払った利用料 (b)※1	請求額(c) (a)と(b)の金額の 低い方を記入※3
年 月		日	円	円	円
年 月		日	円	円	円
年 月		日	円	円	円
年 月		日	円	円	円
年 月		日	円	円	円
年 月		日	円	円	円
請求額小計 (e)					円

※1 月額の場合は月額利用料を記入

※1 年額等での支払いの場合、利用料÷開催回数×利用月の利用日数をかけた額

※2 「利用日数×500円」と「支払った利用料」を比較して、少ない方の額

※3 「利用日数×800円」と「支払った利用料」を比較して、少ない方の額

請求額合計 (d) + (e) 円