第３号様式

平成　　年　　月　　日

# 柏市委託乳幼児扶助費申請書

（認可外保育施設用（柏市認定保育ルームを除く））

柏市長　あて

〒　　－

申請者（保護者・振込先）住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（日中連絡のとれる番号）

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ﾌﾘｶﾞﾅ

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

柏市委託乳幼児扶助費の交付にあたり，関係書類を添えて申請します。

１．申請内容

| 通園している認可外保育施設名 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 通園児童 | 氏名 | | 生年月日<br>平成　　年　　月　　日 | |
| 申請月 | 就労日数・就労時間 | | 保育料負担額 | 備考 |
| | 父 | 母 | | |
| 月 | 日<br>時間 | 日<br>時間 | 円 | |
| 月 | 日<br>時間 | 日<br>時間 | 円 | |
| 月 | 日<br>時間 | 日<br>時間 | 円 | |

２．児童の世帯員　※保護者，兄弟姉妹等世帯構成員全員を記入してください。

| 氏名 | 通園児童との続柄 | 生年月日 | 勤務先名称 |
|---|---|---|---|
| | 父 | S･H　・　・ | |
| | 母 | S･H　・　・ | |
| | 本人 | S･H　・　・ | |
| | | S･H　・　・ | |
| | | S･H　・　・ | |
| | | S･H　・　・ | |

３．口座情報

| 金融機関名 | 支店名 | 支店コード | 種別 | 口座番号 | 口座名義(ｶﾀｶﾅで記入) |
|---|---|---|---|---|---|
| 銀行 | 本店<br>支店 | | 普通<br>当座 | | |

**※平成29年度柏市委託乳幼児扶助費申請の最終締め切りは、平成30年4月10日（火）です。**

| 柏市記入欄 | 申請書 | 証明書 | 就労証[1] | 就労証[2] | その他[1] | その他[2] | 【備考】 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |