

**柏市ひとり親等かしわファミリー・サポート・センター  
援助活動利用料助成金交付申請書**

令和 年 月 日

柏市長 あて

次のとおり柏市ひとり親等かしわファミリー・サポート・センター援助活動利用料助成金の支給を申請します。

<b>会員番号</b>	<b>第</b>	<b>号</b>			
<b>対象者</b>	フリガナ		生年月日	昭・平	年 月 日
	氏名		電話番号	(	- - )
	住所	〒 - 柏市			
<b>対象児童名</b>	フリガナ		生年月日	平成	年 月 日
	氏名			令和	年 月 日
	フリガナ		生年月日	平成	年 月 日
	氏名			令和	年 月 日
	フリガナ		生年月日	平成	年 月 日
氏名			令和	年 月 日	
<b>申請内容</b>	利用月	令和 年 月分 ~ 令和 年 月分			
	援助活動報告書合計枚数	枚			
	交通費	援助活動内の交通費 有・無 ※(有の場合は、必ず内訳書を記入の上、添付してください。)			
<b>使用欄</b>	助成開始月	令和 年 月分			確認者
	児扶・ひ医・遺児受給	有 ( ) / 未審査・差止中			
	ファミサポ助成 現況届	令和 年度更新済・未(案内 / )			

**【 注意事項 】**

- ※ 援助活動報告書は一ヶ月分ごとにまとめ、日付順にして提出してください。
- ※ 一度申請した同じ月の援助活動報告書は追加申請できませんので、ご注意ください。
- ※ 助成額は、利用料の1/2(10円未満は切捨て)、限度額は1ヶ月あたり30,000円となります。
- ※ キャンセルした利用料は、助成対象になりません。
- ※ 市の助成期間外に利用したものについては、助成の対象とはなりません。  
また、市の助成期間を更新する場合は、期間が終了する7月中に再登録の手続きをしてください。
- ※ 援助活動報告書の有効期限は、登録有効期間内に利用したものであれば、2年間となります。