

いわき市放課後児童クラブ利用料助成申請書

年 月 日

いわき市長 様

申請者 住 所
 (保護者) 氏 名
 電話番号

いわき市放課後児童クラブ利用料助成の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

なお、助成の審査及び決定のため必要があるときは、生活保護受給状況、課税状況、児童扶養手当受給状況等について、関係部署等への照会及び確認を行うことに同意します。

助成を受けようとする理由 (※該当する方にレ点を記入)		<input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯 ・ <input type="checkbox"/> 市県民税非課税世帯 ・ <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給世帯		
ふりがな 児童の氏名	性別	生年月日	学 校 名	学 年
	男・女	年 月 日	小学校	年
利用放課後児童クラブ名				
世帯の状況 及び同意欄 (※住民票上の世帯について記入して下さい。)	(フリガナ) 世帯員氏名 (続柄)	生年月日	就労の有無 (※生活保護受給世帯のみ)	
	()	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	()	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	()	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	()	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	()	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	()	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	()	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	()	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	

* 裏 面 あ り

該当年月	月額利用料（支払額）	助 成 額	備 考
年 月	円	円	
年 月	円	円	
年 月	円	円	
年 月	円	円	
助 成 額 （合 計）		円	

*「月額利用料（支払額）」の欄は、別紙のいわき市放課後児童クラブ利用料受領証明書内の利用料の金額を転記して下さい。

*保護者の方は、**太枠内**を記入してください。

振 込 先	金融機関名		支店名	
	フリガナ		預貯金種別	普通 ・ 当座
	口座名義人		口座番号	

*振込先口座の通帳の写し（口座名義及び口座番号のわかるページ）を添付してください。