

様式第1号（第6条、第8条関係）

朝霞市実費徴収に係る補足給付金申請書

年 月 日

朝霞市長 宛て

朝霞市実費徴収に係る補足給付事業実施要綱第6条の規定により関係書類を添えて以下のとおり申請します。

また、給付金の決定に当たり、世帯状況、世帯の生活保護情報、税務情報等の公簿、通園先の幼稚園等が有する実費徴収額納付状況等について、市が審査のために必要な情報を閲覧し、調査することに同意します。

1 申請者

フリガナ		申請対象 子ども との続柄	現住所	〒 ー
氏名			電話番号	()

2 申請対象子ども

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名			利用幼稚園名

3 給付申請年月 年 月分 ～ 年 月分

4 給付申請額 _____ 円

※添付書類 実費徴収額に係る領収書及び内訳の明細が分かる書類
又は内訳明細書兼給付金額計算表（様式第2号）

5 振込先

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	本店	口座番号					
	支店 出張所	口座名義 (カタカナ)					

※ 申請者と口座名義人が異なる場合は、委任状を提出してください。