

様式第10号（別表関係）

小田原市ファミリー・サポート・センター利用料補助金交付申請書

年 月 日

小田原市長 様

住 所
申請者 氏 名
電話番号（ ） ー

【同意事項】

- 1 補助金担当課の職員が、申請内容を審査するに当たり必要な範囲で、申請者及び申請者と同一世帯の全ての者について、小田原市住民基本台帳等のシステム上で確認すること。
- 2 補助金担当課の職員が、申請内容を審査するに当たり必要な範囲で、申請者が補助金の対象者に該当することを、児童扶養手当、市町村民税、生活保護、介護保険及び幼児教育・保育の無償化の担当課に照会・確認すること。

小田原市ファミリー・サポート・センター利用料補助金の交付について、上記の事項に同意した上で、次のとおり申請します。

依頼会員	フリガナ		会員番号	
	氏 名		生年月日	年 月 日
	住 所	小田原市		
利用年月	年 月 分	利用料金	円	
該当要件	(※該当する項目すべてにチェックを付けてください。) <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給 <input type="checkbox"/> 生活保護利用 <input type="checkbox"/> 市町村民税非課税 <input type="checkbox"/> ダブルケア（被介護者氏名： 続柄： ）			

振込先（※2回目以降の申請で振込先に変更がない場合は、記載を省略してください。）

金融機関	銀行 信用金庫・組合 農業協同組合 本店 支店							
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号						
口座名義	※カタカナで記入してください。							

※添付書類

- (1) ファミリー・サポート・センター援助活動報告書の写し