

# 記入例

どちらかの□を  
チェックしてください

- 4月利用分～9月利用分  
(10月15日申請期限)
- 10月利用分～3月利用分  
(4月15日申請期限)

様式第1号

## 新庄市病児保育事業利用料助成金交付申請書兼請求書

令和2年10月 1日

(宛先) 新庄市長

申請者 (保護者)

住所 新庄市沖の町 10-37

氏名 新庄 太郎 ㊟

電話 22-2111

シャチハタでない印  
鑑を押してください

病児保育事業利用料助成金の交付について申請します。

助成金の交付に必要な範囲で新庄市が住民基本台帳の閲覧することに同意  
します。

対象児童	氏名	新庄 花子
	生年月日	平成30年4月4日
	在籍する保育施設・小学校	中部保育所

病児保育事業実施施設名	オープンハウスこんぺいとう
利用期間	令和2年4月～令和2年9月
利用日数	4/5、4/6、6/8、7/10、8/30
利用料	12,500円 (2,500円×5日間)

振込先	金融機関名	新庄銀行
	本・支店名	新庄支店
	口座種類	普通
	口座名義人	新庄 太郎
	口座番号	〇〇〇〇〇22

保育料の合計を記入し  
てください  
(食費等は対象外とな  
ります)

次の書類を添付してください。

1. 病児保育事業実施施設が発行した領収書又は利用料受領証明書
2. 振込口座の通帳コピー (口座番号、口座名義人が確認できる部分のみ)