

第8号様式（第11条関係）

杉並区長 宛

杉並区ベビーシッター利用支援事業（事業者連携型）多子世帯負担軽減補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

住 所	連絡先 ()
フリガナ	
保護者氏名	印
フリガナ	
児童氏名	
生 年 月 日	年 月 日
対 象 要 件 (当てはまるものに☑)	<input type="checkbox"/> 満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあること。 <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法施行令(平成26年政令第213号)第14条に規定する特定被監護者等のうち、最年長の者から数えて2人目以降の者であると区長が認める者であること。 <input type="checkbox"/> 住民税課税世帯に属する者であること。
利 用 事 業 者 名	
契 約 締 結 年 月 日	年 月 日

- ・杉並区ベビーシッター利用支援事業（事業者連携型）実施要綱第11条に基づき、資料を添えて多子世帯負担軽減補助金の交付について申請いたします。
- ・交付決定された補助金について本状にて請求いたします。
- ・交付決定された補助金は、下記の口座に振り込んでください。

【交付金振込先口座情報】

振 込 先	金 融 機 関 名								
	支 店 名								
	口 座 番 号	普通口座							
	フリガナ								
	口 座 名 義 人								

※振込先は、利用児童の保護者名義の口座に限ります。
 ※ゆうちょ銀行の場合、通帳で確認し、支店名は漢字3桁をご記入ください。

【個人情報について】

※補助金の交付決定に当たっては、申請者や同居親族の区市町村住民税課税状況の確認のため、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。また、本申請による決定を行うために必要な税務、児童福祉手当及び生活保護等の情報について、区が公簿（電子計算組織の利用を含む。）で確認します。
 ※以下の文章を確認の上、同意される場合は☑してください。
 本申請内容及び同意して得た情報を受給資格審査、補助金額の算定並びにその付帯業務のため区が利用することに同意します。また、利用施設に利用料の金額及び利用状況の確認をすることに同意します。

【事業者を支払った利用者負担額の月ごとの合計金額】

利用年月	合計金額	備考
年 月	円	
年 月	円	
年 月	円	
年 月	円	
年 月	円	
年 月	円	
年 月	円	
年 月	円	
年 月	円	
年 月	円	

※補助上限額は対象児童1人あたり月額33,000円です。
 ※事業者が発行する領収書又は月ごとの支払いの合計金額が分かる書類の写しを添えてください。