

台東区長 殿

令和 〇 年 〇 月 〇 日

記入例

申請者（保護者）
〒111-0021
住所 台東区日本堤2-25-8
氏名 台東 太郎
電話 03-6458-1566

台東区ベビーシッター利用支援事業（一時預かり利用支援）
補助金交付申請書兼請求書

台東区ベビーシッター利用支援事業（一時預かり利用支援）補助金交付要綱第6条に基づき、以下のとおり補助金の交付を申請します。なお、申請の審査にあたり、次の事項に同意します。

- ① 台東区が保護者及び児童の住民基本台帳等を確認すること。
- ② 台東区がベビーシッター事業者に対し利用状況を確認すること。
- ③ ベビーシッターを利用する前に、こども家庭庁が定める「ベビーシッターなどを利用するときの留意点」を確認すること。
- ④ 虚偽の申請をした場合には、支給等の返還に加え、違約加算金を支払うこと。

1 対象児童

氏名	1	ふりがな たいとう はなこ 台東 花子	生年月日	〇〇年 〇月 〇日
氏名	2	ふりがな	生年月日	年 月 日
氏名	3	ふりがな	生年月日	年 月 日

2 申請期間利用分

利用期間	令和 〇 年 〇 月利用分から令和 〇 年 〇 月利用分
------	------------------------------

3 申請額（請求額）

60,000 円

4 申請時間

24 時間 0 分

3 申請額・4 申請時間の
記入は必須ではありません。

5 利用上限年288時間までの事由

多胎児	障害児	ひとり親家庭
-----	-----	--------

※多胎児、障害児、ひとり親家庭の場合は、利用上限が年288時間です。年144時間超える場合は添付書類が必要です。

6 口座情報

数字は右詰めでご記入ください。

金融機関	〇〇 銀行・信用金庫 農協・信用組合	〇〇 本店・支店 出張所
金融機関コード	〇 〇 〇 〇	支店コード 〇 〇 〇
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
振込口座	(カタカナ) 口座名義	タイトウ タロウ 台東 太郎

※振込先口座は申請者本人の口座に限ります。（領収書の宛名の方と同じ方の口座をご記入ください。）