

様式第1号（第5条関係）

川口市認可外保育施設利用料補助金交付申請書兼請求書

川口市長あて

川口市認可外保育施設利用料補助金交付要綱第5条の規定に基づき、川口市認可外保育施設利用料補助金の交付について下記のとおり申請し、交付決定に基づき補助金を請求します。また、補助金については、下記の口座に振り込むよう依頼します。申請者氏名と口座名義人が異なる場合は、同口座名義人を代理人と定め、振込金の受領に関する権限を委任します。

なお、補助金の申請内容の審査にあたっては、次の事項に同意します。

- (1) 申請者及び児童が川口市内に居住していることを川口市が住民基本台帳で確認すること。
- (2) 認可外保育施設の利用状況等について、川口市が当該認可外保育施設に確認すること。
- (3) 認可外保育施設利用料補助金の対象の確認に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧すること。

年 月 日

1 申請者（保護者）

氏名（フリガナ）	続柄	住所及び電話番号
()	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他	〒 川口市 電話番号 ()

2 在籍児童

氏名（フリガナ）	生年月日
()	年 月 日生

3 教育・保育給付認定内容

有効期間	保育の必要性の事由	認定証番号
年 月 日 ~ 年 月 日		

4 振込口座（口座名義人）

金融機関名	金融機関コード	支店名	支店コード
<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農協		<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店	
種別	口座番号（右づめ）	口座名義人（フリガナ）	
<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		()	
住所〇〇口座名義人を代理人とする場合のみ			

5 申請額・申請期間

申請額	円	申請期間	年 月分 ~ 年 月分 まで
-----	---	------	----------------

※申請額の訂正は不可となります。誤って記入した場合は申請書を再度作成してください。

6 認可外保育施設の利用料の支払状況【保育施設記入欄】

利用料（保育料）の支払状況							
1期	年4月 円	年5月 円	年6月 円	2期	年7月 円	年8月 円	年9月 円
3期	年10月 円	年11月 円	年12月 円	4期	年1月 円	年2月 円	年3月 円
当施設の利用状況及び利用料の納付状況について、上記のとおり相違ないことを証明します。							
認可外保育施設名	所在地	署名欄（認可外保育施設長）					
		印					

※添付書類

住民税が課税されていることを証明する書類

4月から8月利用分:前年度分

9月から3月利用分:今年度分

（但し賦課期日時点で川口市に住民登録があり、税の申告をしている場合を除く。）

市記入欄

交付決定額	円	世帯ID		児童ID	
-------	---	------	--	------	--

■記入上の注意事項

- 1 黒のボールペンを使用してください（消えるボールペン等は使用しないでください）。
- 2 記入内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で消してください。
※修正液や修正テープ等は使用しないで下さい。
- 3 教育・保育給付認定内容の「有効期間」及び「保育の必要性の事由」欄は、川口市が交付した「教育・保育給付認定証」に記載されている内容を転記してください。
- 4 金額に関する訂正は、上記2の方法でも不可となりますので、記入の際はご注意ください。
※誤って記入した場合は、お手数ですが申請書を再度作成してください。
- 5 「6 認可外保育施設の利用料の支払状況」について、利用中の認可外保育施設の長（園長等）の署名捺印が必要となりますので、署名・押印漏れがないようお願いいたします。

■記入例

1 申請者（保護者）

氏名（フリガナ）	続柄	住所及び電話番号
(カガチ 知)	<input type="checkbox"/> 父	〒 000-0000
川口 太郎	<input type="checkbox"/> 母	川口市 ○○-x-▲▲
	<input type="checkbox"/> その他	電話番号 000 (1234) 4321

2 在籍児童

氏名（フリガナ）	生年月日
(カガチ ジ)	2021年 4月 ×日生
川口 次郎	

3 教育・保育給付認定内容

※認定証を確認し記入下さい。認定を受けていない場合、補助金は交付出来ません。

有効期間	保育の必要性の事由	認定証番号
202×年 4月 1日 ~ 202△年 3月 31日	就労	

4 振込口座（口座名義人）

※保護者名義の口座を記入して下さい。児童名義の口座は不可です。

金融機関名	金融機関コード	支店名	支店コード
◇◇ <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫	0 0 0	△△ <input type="checkbox"/> 本店	0 0 0
<input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農協		<input type="checkbox"/> 支店	
種別	口座番号（右づめ）	口座名義人（フリガナ）	※申請者と口座名義人が異なる場合は、必ず左記の住所欄の記入をして下さい。
<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	0 0 0 0 0 0 0	(カガチ ハ) 川口 花子	
住所□口座名義人を代理人とする場合のみ)		川口市○○-x-▲▲	

5 申請額・申請期間

申請額	27,800 円	申請期間	202×年 4月分 ~ 202×年 6月分 まで
-----	----------	------	--------------------------

※申請額の訂正は不可となります。誤って記入した場合は申請書を再度作成してください。

6 認可外保育施設の利用料の支払状況【保育施設記入欄】

利用料（保育料）の支払状況				
1期	202×年 4月 25,500 円	202×年 5月 7,800 円	202×年 6月 25,800 円	2期
3期	年10月 円	年11月 円	年12月 円	4期

左記の支払い状況で、4月から6月分を申請される場合

→申請可能額は4,6月分は月額の上限金額の10,000円、5月分は7,800円となります。申請額は27,800円とご記入ください。
※なお、10円未満は切り捨てとなります。

当施設の利用状況及び利用料の納付状況について、上記のとおり相違ないことを証明します。

認可外保育施設名	所在地	署名欄（認可外保育施設長）	埼玉
○●保育園	川口市×●-▲▽-○	埼玉 三郎	埼玉

※添付書類

住民税が課税されていることを証明する書類

4月から8月利用分：前年度分

9月から3月利用分：今年度分

（但し賦課期日時点で川口市に住民登録があり、税の申告をしている場合を除く。）