

別記様式第 1 号（第 7 条関係）

栃木市幼稚園等第三子以降支援特別補助金交付申請書

年 月 日

（宛先） 栃木市長

栃木市幼稚園等第三子以降支援特別補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

また、この補助金の交付に係る審査のため、市の職員が私の住民登録情報を確認することに同意します。

(申 請 者) 住 氏 電 話 番 号		(自署しない場合は、記名押印してください。)		
対 象 児 童 の 氏 名				
対 象 児 童 の 生 年 月 日		年 月 日	申請者との続柄	
補 助 対 象 経 費 ①		円		
(2 5 , 7 0 0 円 × 保 育 料 の 支 払 月 数) + (1 , 2 8 5 円 × 保 育 料 の 支 払 日 数) = ②		円		
補 助 金 申 請 額 (①又は②のいずれか少ない額)		円		
(対象児童及び対象児童の世帯の状況)	氏 名	対象児童との続柄	生 年 月 日	職業又は就学先
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
添 付 書 類				

【記入に当たっての注意】

- 申請者は、対象児童の保護者で、補助金の振込口座名義人と同一保護者を記入してください。
- 申請者の電話番号は、日中連絡の取れる方の番号を記入してください。
- 「補助対象経費①」は、園から交付された保育料支払証明書の合計額を記入してください。
- 「 $(25,700 \text{円} \times \text{保育料の支払月数}) + (1,285 \text{円} \times \text{保育料の支払日数}) = \text{②}$ 」の「支払月数」は、月額で支払った月数、「支払日数」は、日額で支払った日数で計算してください。
- 対象児童の世帯の状況は、生計を一にする方全てを記載してください。
また、対象児童の兄弟姉妹等が次の場合は、必要書類を添付してください。
 - ・主として保護者が扶養している大学生等であって、22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあるもの→**学生証等の写し**
 - ・保護者が現に育てている障がい者（児童福祉法による保育所運営費国庫負担金について（昭和51年4月16日付け厚生省発児第59号の2厚生事務次官通知）保育所徴収金（保育料）基準額表の備考欄3の(2)の①から④までのいずれかに該当する者に限る。）であって、20歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあるもの→**障害者手帳等の写し**