

年 月 日

田原本町長 殿

申請者兼請求者 住所
氏名 印
電話番号

田原本町ベビーシッター利用支援事業補助金交付申請兼請求書

田原本町ベビーシッター利用支援事業補助金交付要綱第7条の規定により、次のとおり助成金の交付を請求します。

対象 児童	ふりがな		生年月日	年 月 日
	氏名			
申請（請求） 期間・日数		年 月 日 ～ 年 月 日 合計 日		
補 助 金 申請（請求）額		金 円		
振込先口座	金融機関名：		店名：	
	預金種目： 普通 ・ 当座		口座番号：	
	フリガナ：			
	口座名義人：			
【確認事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れ、署名してください。） □国、地方公共団体その他機関から同様の補助等を受けていません。 □厚生労働省が定める「ベビーシッターなどを利用するときの留意点」を確認しました。 □交付決定等に必要な範囲で、町が保護者及び児童の住民基本台帳、町税の滞納がないこと等を確認することに同意します。 □町がベビーシッター事業者に対し、利用状況、支払い状況を確認することに同意します。 □補助金の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や補助金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、補助金を返還します。 申請者兼請求者署名				

【添付書類】（下記の書類は全て添付してください。）

□田原本町ベビーシッター利用支援事業利用決定書兼利用者証（様式第2号）（事業者の署名及び押印があるもの）

□事業者が発行する領収書の写し（原本でも可）

□サービス提供日時、利用者氏名、対象児童氏名、生年月日、提供場所及び利用料の内訳が分かる書類

□振込先口座及び口座名義人が分かる通帳等の写し