

南風原町町外認可外保育施設利用助成金交付申請書

年 月 日

南風原町長 殿

申請者 住所
(保護者) 氏名
電話 () -

南風原町町外認可外保育施設利用助成金の交付を申請します。

なお、助成金の審査決定に当たっては、町が備える私の世帯に係る住民基本台帳に関する情報を調査することに同意します。

1.対象児童

児 童 氏 名	生 年 月 日	住 所

2.対象児童の通園状況

認可外保育施設名	電話番号	
所 在 地		
今回通園した期間	年 月 日から 年 月 日まで	
通 園 月	負 担 し た 保 育 料	備 考
年 月	円	
年 月	円	
年 月	円	
年 月	円	
年 月	円	
年 月	円	

(添付書類)

- 1 「2.対象児童の通園状況」の通園月、負担した保育料について、領収証等又は様式第2号により認可外保育施設が交付した証明書を添付してください。