

深谷市長 宛て

保護者 住所  
 (申請者) 氏名 印

施設等利用費補助交付申請書兼請求書

下記のとおり、利用者負担額の全部（一部）を補助していただきたく、深谷市多子世帯における副食費及び子ども・子育て支援施設等利用費軽減事業実施要綱第4条の規定により、申請します。

記

1 子どもの氏名 \_\_\_\_\_

2 施設名 \_\_\_\_\_

3 申請額（請求額） \_\_\_\_\_ 円

4 申請する期間 年 月～ 年 月

5 補助を必要とする理由

深谷市多子世帯施設等利用費軽減制度に該当するため。

※ 補助を必要とする理由を証する書類を添付してください。

◎施設等利用費の補助の審査に当たり、市が住民基本台帳を閲覧することに同意します。

年 月 日 施設等利用給付認定保護者氏名（自署） \_\_\_\_\_

◎施設等利用費の補助が決定した場合は、下の指定口座への振り込みを希望します。

指定 口座	口座名義人	フリガナ							
		氏名							
	ゆうちょ銀行 以外	銀行・信用金庫 信用組合・農協			本店 支店		普通 当座		
		口座番号（右詰めで記入）							
	ゆうちょ銀行	通帳記号							
		通帳番号（右詰めで記入）							