別記様式第１号（第７条関係）

　　年　　月　　日

野々市市多胎児一時預かり等利用料助成申請書

　野々市市長　宛

申請者（保護者）

住　所

氏　名

電話番号　　　　（　　　　）

　野々市市多胎児一時預かり等利用料の助成を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者（児童） | ふりがな |  | 男　女 | 生年月日 |
| 氏名 |  | 　　　　年　　月　　日 |
| 多胎の兄弟姉妹の氏名 |  |
| 利用施設名 | 利用日 | 利用料 |
| 一時預かり・病児（病後児）ファミサポ | 　　年　　月　　日年　　月　　日年　　月　　日 | 　　　　　　　円※飲食物・延長料金を除く |
| 振込先 | 金融機関名 | 　　　　　　　　銀　　行　　　　　　　　信用金庫　　　　　　　　農　　協 | 支店名 | 　　本　店　　　　　　　　支　店　　　　　　　　支　所　　　　　　　　出張所 |
| 口座番号 | 普通 | フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

|  |
| --- |
| （同意欄）野々市市多胎児一時預かり等利用料助成に係る審査のため、市長が私の住民記録情報及び住民税課税状況等の必要な個人情報を調査することに同意します。　　　　　　年　　月　　日　　　　申請者　氏名　　　　　　　　　　　 |