

別記第2号様式（第6条関係）

年 月 日

垂水市長 殿

垂水市病児・病後児保育事業利用助成金申請書（兼請求書）

申請者		対象児童	
氏名	Ⓜ	氏名	
住所	垂水市	続柄	
生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日
利用施設名		利用年月日	年 月 日～
利用した理由			年 月 日 まで 日間
振込指定金融機関	金融機関名		コード
	口座種別		フリガナ
	口座番号		口座名義人

実施施設記載欄	病児・病後児保育事業利用証明書			
	保育児童氏名		児童生年月日	年 月 日
	保育を行った日	年 月 日	～ 年 月 日	日まで 日間
	利用者負担金	円		
	上記のとおり利用者負担金を受領しました。			
			年 月 日	
	実施施設表	所在地	名称	氏名
				印

※ 処理欄	税区分	支給限度額	利用者負担額		支給決定額

注) 申請者は、記入押印に代えて署名することができます。