

捨 印	印
--------	---

幼稚園・認定こども園用	幼稚園
-------------	-----

第1号様式の1（第4条関係）

申請日 令和 年 月 日

葛飾区認可外保育施設等利用料助成金申請書 【幼稚園在園児（預かり保育等）】

葛飾区長宛て 私は葛飾区に対し、認可外保育施設等利用料助成金の交付を希望するため、関係書類を添えて申請いたします。また、下記保護者については申請日現在、園児と同一の生計であることに間違いありません。

【同意書】子育て支援課長あて 利用料助成金の決定に際し、私及び世帯の情報に関して子育て支援課長が戸籍住民課長から「住所、氏名、性別、続柄、生年月日」を葛飾区に住所を有するかの確認のため、また、保育課長から「子ども子育て支援法の規定する支給認定情報、利用者負担額情報、施設等利用給付認定情報」を利用料助成金を受けるために必要な認定を受けているかの確認のため、情報の提供を受けること同意します。また、子ども家庭支援課及び保育課に対し「住所、氏名、性別、続柄、生年月日、在籍期間」を入所状況調査のため提供することに同意します。

※同意いただけない場合は、助成を受けることができません。

1. 保護者 ※施設等利用給付認定決定通知書（新2号認定または新3号認定）に名前がある方

フリガナ		園児との続柄	現住所	〒 -									
氏名	印			電話：									

2. 児童

フリガナ		生年月日	平成・令和	年	月	日
氏名		入所年月日	平成・令和	年	月	日
		退所年月日	令和	年	月	日
幼稚園名		施設所在地	都・道・府・県		市・区・町	

3. 併用施設 ※幼稚園の預かり保育以外に、利用している施設等がある場合のみ記入してください

①	施設名称		施設所在地	都・道・府・県		市・区・町	
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育（ベビーシッター） <input type="checkbox"/> 一時預かり事業（一時保育） <input type="checkbox"/> 休日保育 <input type="checkbox"/> 病児・病後児保育 <input type="checkbox"/> 訪問型病後児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター）						
②	施設名称		施設所在地	都・道・府・県		市・区・町	
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育（ベビーシッター） <input type="checkbox"/> 一時預かり事業（一時保育） <input type="checkbox"/> 休日保育 <input type="checkbox"/> 病児・病後児保育 <input type="checkbox"/> 訪問型病後児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター）						
③	施設名称		施設所在地	都・道・府・県		市・区・町	
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育（ベビーシッター） <input type="checkbox"/> 一時預かり事業（一時保育） <input type="checkbox"/> 休日保育 <input type="checkbox"/> 病児・病後児保育 <input type="checkbox"/> 訪問型病後児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター）						

4. 支払金口座振替依頼

葛飾区長宛て 葛飾区から私に支給される葛飾区認可外保育施設等利用料助成金要綱第3条の助成金は、今後下記の口座に口座振替の方法をもって振込してください。

※1の保護者と同一名義の口座にしてください。

金融機関名 支店名	銀行・信用金庫 信用組合・農協										支店							
金融機関 コード						支店 コード						口座番号						
口座種別	普通					口座名義 (カタカナ)												

記入例

朱肉を使う印鑑で押印してください。

幼稚園・認定こども園用 **かつしか** 幼稚園

申請日 令和 年 月 日

葛飾区認可外保育施設等利用料助成 提出する日

- ・消せるボールペンは使用しないでください(使用した場合、再提出になります)。
- ・シャチハタは使用しないでください。また、銀行印や実印である必要はありません。
- ・ご不明点は葛飾区子育て支援課(03-5654-8266)へお問い合わせください。
- ・必要書類の原本をご提出頂いた場合は、返却いたしませんのでご了承ください。

葛飾区認可外保育施設等利用料助成申請書(同氏名情報提供を)の記入例です。また、下から「住所、支給認定、情報の提出、入所状況調

す。また、下から「住所、支給認定、情報の提出、入所状況調

※同意いただけない場合は、助成を受けることができません。

1. 保護者 ※施設等利用給付認定決定通知書(新2号認定または新3号認定)に名前

左詰めで記入してください。

フリガナ	カツシカ タロウ	園児との続柄	父	現住所	〒 124-8555 立石5-13-1
氏名	葛飾 太郎	葛飾			電話: 03 3695 1111

2. 児童

朱肉を使う印鑑で押印してください。

フリガナ	カツシカ ハナコ	年	10	月	1	日			
氏名	葛飾 花子	年	10	月	1	日			
幼稚園名	かつしか幼稚園	施設所在地	東京都	道	府	県	葛飾市	区	町

3. 併用施設 ※幼稚園の預かり保育以外に、利用している施設等がある場合のみ記入してください

①	施設名称	たていし保育所	施設所在地	東京都	道	府	県	葛飾市	区	町
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育(ベビーシッター) <input checked="" type="checkbox"/> 一時預かり事業(一時保育) <input type="checkbox"/> 休日保育 <input type="checkbox"/> 病児・病後児保育 <input type="checkbox"/> 訪問型病後児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター)									
②	事業形態に✓してください。不明な場合は利用した施設にお問い合わせください。		施設所在地	都	道	府	県	市	区	町
③	施設名称		施設所在地	都	道	府	県	市	区	町
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 休日保育 <input type="checkbox"/> 病児・病後児保育 <input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター									

利用施設が4施設以上ある場合は、別紙に記入してください。申請書と別紙は必ずホチキスでとめてください。

4. 支払金口座振替依頼

葛飾区長あて 葛飾区から私に支給される葛飾区認可外保育施設等利用料助成の方法をもって振込してください。

1に記入した保護者と同一名義の口座を記入してください。

※1の保護者と同一名義の口座にしてください。

金融機関名	ゆうちょ		銀行・信用金庫	〇一八	支店											
支店名			信用組合・農協													
金融機関コード	9	9	0	0	支店コード	0	1	8	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
口座種別	普通		口座名義(カタカナ)	カツシカ タロウ												

※この用紙(別紙)を記入した場合は、必ず申請書とホチキスで止めてください。

捨 印	印
--------	---

申請日 令和 年 月 日

葛飾区認可外保育施設等利用料助成金申請書【別紙】

3. 利用(併用)施設

④ 施設名称	□月極め □スポット	施設所在地	都・道・府・県 市・区・町
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育(ベビーシッター) <input type="checkbox"/> 一時預かり事業(一時保育) <input type="checkbox"/> 休日保育 <input type="checkbox"/> 病児・病後児保育 <input type="checkbox"/> 訪問型病後児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター)			

⑤ 施設名称	□月極め □スポット	施設所在地	都・道・府・県 市・区・町
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育(ベビーシッター) <input type="checkbox"/> 一時預かり事業(一時保育) <input type="checkbox"/> 休日保育 <input type="checkbox"/> 病児・病後児保育 <input type="checkbox"/> 訪問型病後児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター)			

⑥ 施設名称	□月極め □スポット	施設所在地	都・道・府・県 市・区・町
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育(ベビーシッター) <input type="checkbox"/> 一時預かり事業(一時保育) <input type="checkbox"/> 休日保育 <input type="checkbox"/> 病児・病後児保育 <input type="checkbox"/> 訪問型病後児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター)			

⑦ 施設名称	□月極め □スポット	施設所在地	都・道・府・県 市・区・町
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育(ベビーシッター) <input type="checkbox"/> 一時預かり事業(一時保育) <input type="checkbox"/> 休日保育 <input type="checkbox"/> 病児・病後児保育 <input type="checkbox"/> 訪問型病後児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター)			

⑧ 施設名称	□月極め □スポット	施設所在地	都・道・府・県 市・区・町
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育(ベビーシッター) <input type="checkbox"/> 一時預かり事業(一時保育) <input type="checkbox"/> 休日保育 <input type="checkbox"/> 病児・病後児保育 <input type="checkbox"/> 訪問型病後児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター)			

⑨ 施設名称	□月極め □スポット	施設所在地	都・道・府・県 市・区・町
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育(ベビーシッター) <input type="checkbox"/> 一時預かり事業(一時保育) <input type="checkbox"/> 休日保育 <input type="checkbox"/> 病児・病後児保育 <input type="checkbox"/> 訪問型病後児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター)			

⑩ 施設名称	□月極め □スポット	施設所在地	都・道・府・県 市・区・町
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育(ベビーシッター) <input type="checkbox"/> 一時預かり事業(一時保育) <input type="checkbox"/> 休日保育 <input type="checkbox"/> 病児・病後児保育 <input type="checkbox"/> 訪問型病後児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター)			