

様式第1号（第5条関係）

ごうつファミリーサポートセンター利用料助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

江津市長 様

申請者 住所
氏名 ⑩
電話番号

ごうつファミリーサポートセンター利用料助成金の交付を受けたいので、援助活動の報告書の写しを添えて請求します。

なお、申請に当たり、助成金交付に必要な情報を市が公簿等により調査されることに同意します。

区 分	援助活動に支払った費用 (A)	申請額 (A) × 1 / 2 (10円未満切り捨て)
年 月分	円	円
申請額合計		円
備 考	児童扶養手当受給資格の有無	有 ・ 無
	ひとり親家庭等医療費受給資格の有無	有 ・ 無

(注)

1. 援助活動の報告書の写しを必ず添付してください。(添付書類がない場合は、助成できません。)
2. 交通費、ミルク代、おやつ代等の実費負担分及びキャンセル時の負担分は助成対象外です。