様式第１号（第５条関係）

蔵王町待機児童対策事業補助金認定申請書

年　　月　　日

　　蔵王町長　　殿

補助対象者　　住所

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　　　　　　　　　）

蔵王町待機児童対策事業補助金交付要綱第５条の規定により次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 | 生年月日 | ４月１日年齢 |
| 児童氏名 |  | 男・女 | 年　　月　　日 | 歳 |
| 利用保育施設 | 名称 |  | 所在地 |  |
| 保育を必要とする事由※事由を証する書類（就労証明等）を添付すること | 父 |  |
| 母 |  |
|  |  |
| 入　所　期　間 | 年　　　月　　　日　　　　か　ら　　　　年　　　月　　　日 |
| 同居家族の状況 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | 職業（勤務先）学校学年・在園状況 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

蔵王町待機児童対策事業補助金認定申請において下記のことに同意します。

□　住民基本台帳及び税関係書類等の閲覧に関して同意します。（※転入等により課税状況が確認できない世帯は、市町村民税課税証明書を添付すること。）

□　申込の状況、保育料の金額等について利用施設に確認すること。

　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名