

第1号様式(第5条関係)

年 月 日

湯沢町長 様

申請者 住所 _____

氏名 _____ (印)

湯沢町ファミリー・サポート・センター利用助成金交付申請書

下記の利用実績に基づいて、利用助成金の交付を申請します。

利用日時 *記載しきれない場合はもう1枚作成してください。	年 月 日	時 分 ~ 時 分	
	年 月 日	時 分 ~ 時 分	
	年 月 日	時 分 ~ 時 分	
	年 月 日	時 分 ~ 時 分	
	年 月 日	時 分 ~ 時 分	
依頼会員	会員番号 ()	氏名 (保護者)	(子ども)
提供会員	会員番号 ()	氏名	
援助内容			

支払った報酬	平日午前7時～ 午後7時	左記以外	金額 円	助成額 助成単価×(a+b)	
	900円(450円) ×(a 時間 分)	1,000円(500円) ×(b 時間 分)			・700円×(時間) ・350円×(時間) ・175円×(時間)
合計			円	申請額	円

振り込み口座 (銀行)

金融機関名	支店名	種別	口座番号 (右づめで記入)	口座名義人
		普通		フリガナ 氏名

振り込み口座 (ゆうちょ銀行)

通帳記号				口座番号 (右づめで記入)				口座名義人	
1			0					1	フリガナ 氏名