

様式第1号

## 補助金交付申請兼実績報告書

令和2年4月～令和2年8月分令和2年9月～令和3年3月分

年 月 日

(宛先) 前橋市長

申請(請求)者 住所  
(保護者)

氏名

印

電話

病児病後児保育施設利用料軽減事業補助金を受けたいので、下記のとおり申請します。補助金交付決定にあたり、市が保有する市民税に関する情報を確認することに同意します。

## 記

1 補助金交付申請額 \_\_\_\_\_ 円 (1,000円×日数)

2 補助金交付の対象となる児童

氏名 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生)

入園している園名 \_\_\_\_\_

3 補助対象児童の施設利用年月日

①	年	月	日	⑤	年	月	日
②	年	月	日	⑥	年	月	日
③	年	月	日	⑦	年	月	日
④	年	月	日	⑧	年	月	日

4 添付書類

(1) 請求書

(2) 次のア又はイのうち、いずれかの書類

ア 施設利用料受領証明書

イ 領収書(利用施設、利用児童、利用日及び利用料金額の確認できるもの)

(3) 平成31年1月1日又は令和2年1月1日において、本市に住所が無い場合市町村民税が非課税であることがわかるもの(ただし、保育所(園)・認定こども園等の入園にあたり、税書類を提出している方は不要)