

嘉手納町長 殿

嘉手納町新型コロナウイルス感染症防止のための認可外保育施設利用料
補助金交付申請書 (対象保護者)

嘉手納町新型コロナウイルス感染症防止のための認可外保育施設利用料補助金交付規則第6条の規定により、下記の事項について同意の上申請します。なお、交付を決定した場合は、下記に指定する口座へ支給されるよう請求します。

- (1) 児童が嘉手納町に居住していることを、嘉手納町が確認するに当たり、住民基本台帳で確認を行うこと。
- (2) 児童が通園している認可外保育施設に登園状況等を嘉手納町が確認すること。
- (3) 嘉手納町が交付決定した後、この申請書の不備による振込み不能等、申請者の責に帰すべき事由により給付ができなかった場合は、この申請者に連絡及び確認に努めた上でなお補正等が行われなかったときは、この申請が取り下げられたものとみなすこと。
- (4) 補助金の支給後、本事業の補助要件に該当しないことが判明した場合は補助金を返還すること。

1 申請者 (保護者)

ふりがな		生年 月日	年 月 日
氏名 (署名)			
申請者の現住所		電話 番号	

2 対象児童

ふりがな		生年 月日	年 月 日
児童の氏名			
児童の現住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる場合 → 嘉手納町		

3 申請額・請求額

対象月	支払済み 月額利用料	当月開所 日数	新型コロナウイルス感染症に係る利用停止日数	補助金 申請・請求額
月				
月				
月				
合計				

4 振込先

金融機関名		支店名		預金 種別	普通 当座
口座番号 (右詰め記入)		口座名義(カタカナ) (申請者本人口座に限る)			

※添付書類 (全ての添付書類が揃わない場合、受給できません)

- 認可外保育施設が発行する利用停止期間の日数が確認できる書類
- 利用を停止した月の利用料の支払が分かる領収書等の写し
- 振込先金融機関の口座が確認できる書類 (通帳やキャッシュカード) の写し

以下は、認可外保育施設において証明してください。

利用停止証明書

嘉手納町長 様

対象児童（氏名： _____ ）が、本保育施設に1日当たり4時間以上かつ1月当たり15日以上の月を単位とした契約等に基づき在籍し、各月における利用料の納付及び下記新型コロナウイルス感染症に係る利用停止期間等について相違ないことを証明します。

対象年月	支払済み 月額利用料	当月開所 日数	新型コロナウイルス感染症に係る	
			利用停止期間	利用停止日数
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				

年 月 日

所在地.....

施設名称.....

代表者名..... 印

電話番号.....

添付書類 月額利用料が確認できる資料（料金表及び利用案内、パンフレット等）