

様式第1号（第6条関係）

第3子以上の子育て家族に係る育児費用助成金支給申請書兼請求書

年 月 日

湯沢市長 様

申請者（養育者） 住所  
氏名  
電話

湯沢市第3子以上の子育て家族に係る育児費用助成金支給要綱第6条の規定により、関係書類を添えて次のとおり助成金の支給を申請します。また、支給決定のため、私の世帯の住民登録事項について確認することを承諾します。

	氏名	生年月日	年齢
助成対象児童		年 月 日	歳
		年 月 日	歳
		年 月 日	歳
		年 月 日	歳
		年 月 日	歳
利用等した内容 (該当する番号に ○印)	1. 子育て短期支援事業 2. 一時預かり事業 3. 病児保育事業 4. 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業） 5. 任意の予防接種（おたふくかぜ、インフルエンザ及びA型肝炎）の接種 6. 養育に必要と認められる物品の購入に要する費用		
支払いをした費用 の合計額	円		
支払い先金融機関	金融機関名：	口座種類：普通・当座・その他	
	支店名：	口座番号：	
	口座名義（フリガナ）		

※助成対象費用の支出を証す領収書を添付すること。