

第4号様式の2（第10条関係）

令和 年 月 日

多摩市長 殿

請求者 (住所) _____
(保護者) (氏名) _____
(電話番号) _____

多摩市企業主導型保育利用支援事業補助金交付請求書（償還払い用）

令和 年 月 日付 多子子第 号で交付決定を受けた多摩市企業主導型保育利用支援事業に係る補助金について、多摩市企業主導型保育利用支援事業補助金交付要綱第10条第2項の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 利用施設 所在地 _____
施設名 _____
施設長 _____

2 請求金額 金 _____ 円

(計算)

児童氏名					
保育料軽減補助額	円/月 ×		か月分＝		円
	令和 年	月から	令和 年	月まで	
多子負担軽減補助額	円/月 ×		か月分＝		円
	令和 年	月から	令和 年	月まで	
第1子負担軽減補助額	円/月 ×		か月分＝		円
	令和 年	月から	令和 年	月まで	

3 振込口座

振込先	金融機関名	銀行・信金・信組・農協		支店名・支店番号	本店・支店 ()
	フリガナ			口座番号	
	口座名義人		普通当座		