様式第６号(第 11 条関係)

年　　月　　日

嘉手納町長　　殿

認可外保育施設名　　印

所在地

年度沖縄県ひとり親家庭等認可外保育施設利用料補助金(概算・精算)請求書(　月分)

沖縄県ひとり親家庭等認可外保育施設利用料補助事業実施要綱第 11 条の規定に基づき、次のとおり補助金を請求します。

減免合計額　A　※下記(ア)	円
減免保護者数 B　※下記(イ)	人
事務費合計額 C　(B×1,500 円)	円
補助金申請額 D　(A＋C)	円

	保護者氏名	子ども氏名・年齢		利用料月額 a　円	減免額 b　円	減免後利用料月額 c (a－b)円
1						
2						
3						
4						
合計	(イ)　　人				(ア)　　円	

※ a、b、c の欄の数値は、様式第３号(市町村作成)の利用資格認定書から転記してください。

※ この申請書は、保護者の居住地の市町村に提出してください。

[添付資料]

□ 上記の減免後利用料月額(当月分利用料)を徴収したことが確認できる資料

(※領収書の写し又は月謝袋の写しなど)

振　込　先

金融機関名						支店名					預金種別
											普通・当座
銀行コード						支店コード					
口 座 番 号						口 座 名 義(カナ)					