

親子ふれあい助成申請書

申請額						
-----	--	--	--	--	--	--

利用施設名		利用日	年 月 日～ 月 日
-------	--	-----	------------

区分	利用人数		単価	助成額 (合計)
障がい児	児 童	人	2,500 円	
	介助者	人	2,500 円	
ひとり親家庭の児童	児 童	人	3,000 円	

No.	対象児童の氏名	年齢	区分
1			初回 2回目
2			初回 2回目
3			初回 2回目
4			初回 2回目

※障がい児区分の
場合は年度内2
回まで申請がで
きます

上記の助成を受けたいので申請・請求いたします。

令和 年 月 日

住 所 豊島区

申請者 ふりがな 氏 名

連絡先

日中連絡先 (TEL)

(メールアドレス)

社会福祉法人豊島区民社会福祉協議会 会長 様

【事務局記入欄】

上記申請に係る親子ふれあい助成について、下記のとおり決定いたしたい。

令和 年 月 日

交付決定額 円 _____ . -

No. _____

局 長	課 長	担当チーフ	担 当	経理担当

確認書類(写)	共 通	<input type="checkbox"/> 助成対象経費に関する資料 <input type="checkbox"/> 申請者の顔写真付き身分証明書
	障害児	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 愛の手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳
	ひとり親 ①+②	① <input type="checkbox"/> 子ども全員の身分証明書 ② <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給者証明書 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当支給停止通知書 <input type="checkbox"/> マル親医療証 ※②が用意できない場合 → <input type="checkbox"/> 戸籍抄本 (コピー不要) <input type="checkbox"/> その他 ()

請 求 書

¥ _____

親子ふれあい助成として上記のとおり請求いたします。

令和 年 月 日

社会福祉法人豊島区民社会福祉協議会 会長 様

住所 豊島区 _____

氏名 _____

振 込 先

- 振込先口座は、申請者名義の口座を指定してください。
- ゆうちょ銀行の口座を振込先に指定する場合は、振込専用の店名、預金種目、口座番号を記入してください。

金融機関			銀行				本店
			金庫				支店
			農協				出張所
店番号							
預金種別	普通 ・ 貯蓄						
口座名義人 (申請者)	フリガナ						
口座番号 (右詰め)							