

親子ふれあい助成申請書

申請額	¥	1	0	0	0	0
-----	---	---	---	---	---	---

利用施設名	ふくじいランド	利用日	令和7年4月10日～4月10日
-------	---------	-----	-----------------

区分	利用人数	単価	助成額(合計)
障がい児	児 童	2人	10,000円
	介助者	2人	
ひとり親家庭の児童	児 童	人	

No.	対象児童の氏名	年齢	区分
1	豊島 一郎	18	初回 2回目
2	豊島 二郎	10	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回まで申請が出来ます

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 豊島区東池袋1-39-2

申請者 氏名 豊島 太郎

連絡先 03-1234-5678

日中連絡先 (TEL) 090-8765-4321

(メールアドレス) shakyo@tosihma.ne.jp

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、下記のとおり決定したい。

令和 年 月 日

交付決定額 ¥

No.

局長	課長	担当チーフ	担当	経理担当
記入不要				

確認書類	共通	<input type="checkbox"/> 助成対象経費に関する資料の写し <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が対象外の場合 → <input type="checkbox"/> 戸籍の写し <input type="checkbox"/> その他 ()

請求書

¥ 10,000. —

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7年4月20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 東池袋1-39-2
氏名
(世帯主) 豊島 太郎

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	東池袋	銀行	椎名町	本店			
		金庫		支店			
		農協		出張所			
店番号	4	5	6				
預金種別	普通・貯蓄						
口座名義人 (申請者)	フリガナ トシマ タロウ						
	豊島 太郎						
口座番号 (右詰め)	7	7	7	7	7	7	7