ファミリーサポートセンター事業補助金交付申請書

年　　月　　日

軽井沢町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

軽井沢町ファミリーサポートセンター事業実施要綱第14条に規定する補助金の交付を受けたいので、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 対象児童の氏名 | 実施の日及び時間 |
|  | 年　月　日（　　　時間） |
|  | 年　月　日（　　　時間） |
|  | 年　月　日（　　　時間） |
|  | 年　月　日（　　　時間） |
|  | 年　月　日（　　　時間） |
|  | 年　月　日（　　　時間） |
|  | 年　月　日（　　　時間） |
|  | 年　月　日（　　　時間） |
|  | 年　月　日（　　　時間） |
|  | 年　月　日（　　　時間） |
| 実施時間の合計 | 時間 |
| 補助金の額 | 500円×　　時間＝　　　　　円 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行・組合  金庫・農協 | | | 支店・支所  出張所 | | | | | | |
| 預金種目 | 普通・当座 | | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | |  | | | | | | | | |
| 口座名義人 | |  | | | | | | | | |