様式第６号

宝塚市ファミリーサポートセンター利用助成金請求書（令和　　年　　月分）

令和　　年（20　年）　　月　　日

宝塚市長　あて

　　宝塚市ファミリーサポートセンター利用助成金の支給を受けたいので、宝塚市ファミリーサポートセンター利用助成事業実施要綱第８条の規定により請求します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求者（登録者）  本件責任者・担当者 | フリガナ |  | | 生年月日 | 年　　月　　日 | |
| 氏　名 |  | | 電話番号 |  | |
| 住　所 | 〒 | | | | |
| 宝塚市 | | | | |
| 対象児童 | 氏名 | 援助活動に支払った費用 | | 請求額 | | |
| 時間 | 金額 | 時間分 | | 金額 |
|  |  | 円 |  | | 円 |
|  |  | 円 |  | | 円 |
|  |  | 円 |  | | 円 |
|  |  | 円 |  | | 円 |
|  |  | 円 |  | | 円 |
|  | 合　　　　　計 | | | 円 | | |
| 振込先 | 金融機関名 |  | | 支店 | | |
| 口座種別 |  | | 口座番号 | |  |
| フリガナ |  | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | |

※1　助成金は１か月分ごとに請求してください。

※2　援助活動報告書は必ず１か月分をまとめ、日付順にして添付してください。

※3　助成は、対象児童の１か月の援助活動の利用時間のうち１０時間を上限とします。

※4　請求額は対象児童ごとに記載し、積算金額を入れてください。

※5　合計額を入れてください。但し、１０円未満は切り捨ててください。

※6　口座名義人と請求者は必ず一致してください。