

白岡市実費徴収に係る補足給付事業補助金交付申請書

（宛先）白岡市長

裏面に記載する事項に同意し、白岡市実費徴収に係る補足給付事業補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

申請者 （同居の 保護者）	フリガナ		現住所	〒	白岡市
	氏名			現住所が市外の場合 転入後の住所	〒
申請も	連絡先	① - - 【自宅・父・母・()】 ② - - 【自宅・父・母・()】	個人番号 （マイナンバー）		(転入予定日： 年 月 日)
	氏名			利用施設名	幼稚園
生年月日	年 月 日	年 月 日	入園年月日 （施設利用開始日）	年 月 日	
	2025年1月1日 時点の住所（※1）	父親 <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	母親 <input type="checkbox"/> 現住所と同じ		
該当する 申請区分 ※いずれかを選択	<input type="checkbox"/> 市町村民税所得割合算額が77,101円未満の世帯の保護者 <input type="checkbox"/> 小学校3年生以下のきょうだいの中で数えて3番目以降の児童の保護者 <input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯又は里親の保護者（※2）				

※1 現住所と異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される課税証明書などを添付してください。
 ※2 生活保護受給世帯（里親）の保護者は、生活保護受給証明書（措置決定通知書の写し）を添付してください。

申請子どもの同居者全員（単身赴任中の保護者を含む。）の氏名等を記入してください。

申請子どもの保護者及び同居者	フリガナ	申請子ども との続柄	個人番号（マイナンバー）	就労・通学・通園先 ※〇〇小学校 2年 など
	氏名		生年月日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	

【本申請書は、対象となる子どもが複数いる場合は、子どもごとに作成してください。】

(裏)

【申請に当たって同意していただく事項（同意事項）】

- 1 決定に当たって必要な範囲内で、申請者及び申請者と同一世帯の者との税務情報等の公簿、施設等利用給付認定の申請内容、通園先が有する学齢簿、徴収金台帳等を白岡市が閲覧及び調査すること。
- 2 申請内容や同意して得た情報を交付資格審査、幼稚園への補助金額の算定その他の附帯業務のために白岡市が利用すること。
- 3 調書等に記載した内容や交付資格に関する情報を、補助金の交付を行う際に必要な範囲で白岡市が幼稚園に提供すること。
- 4 次のいずれかに該当するときは、交付資格を取り消すこと。
 - (1) 市外への転出等により交付に必要な要件を欠いたとき。
 - (2) 幼稚園を退園したとき。
 - (3) 虚偽その他不正な手段により交付資格の確認を受けたとき。

【申請にあたって委任していただく事項（委任事項）】

補助金の交付決定を受けた場合において、補助金の交付の請求及び受領の権限を上記利用施設に委任すること。

以上のことを確認し、同意及び委任をした上で、実費徴収に係る補足給付事業補助金の申請を行います。

年 月 日

署名欄 申請者氏名（自署）_____