

様式第1号(第7条関係)

品川区産後家事育児支援訪問費助成金交付申請書(区提出用)

住所	〒 _____ 品川区 _____ 丁目 番号 _____		
フリガナ利用者氏名	_____	フリガナ子ども氏名	_____
お子さんの生年月日(または出産予定日)		_____年 _____月 _____日(か月)	
初めての お子さんですか	<input type="checkbox"/> 第一子 <input type="checkbox"/> 第二子以降	→ すぐ上のお子さんの 生年月日	_____年 _____月 _____日(歳)
初めての 申請ですか	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 2回目以降 前回申請(_____年 _____月)	助成申請額	_____円

振込先 金融機関名	_____	銀行 信用金庫 信用組合	_____	本店	店番号
				支店	_____
口座の種類	普通 当座	口座番号	_____	_____	_____
フリガナ 口座名義人	_____				

この申請に必要な住民基本台帳に関する情報について、品川区が調査することに同意します。
 なお、助成金は、上記の口座に振り込んで下さい。

_____年 _____月 _____日

品川区長あて 申請者(利用者) 住所 _____
 氏名 _____
 電話 _____

※申請者と口座名義人が異なる場合は、下欄の委任状に記入が必要となります。

私は、上記口座名義人に助成金受取を委任いたします。

_____年 _____月 _____日 申請者(利用者) 氏名 _____

支援サービス等利用証明書

事業者記入欄 ※事業者ごとに提出してください。

プランニング	年	月	日	金	円	1日の利用_____時間	年	月	日	金	円
1日の利用_____時間	年	月	日	金	円	1日の利用_____時間	年	月	日	金	円
1日の利用_____時間	年	月	日	金	円	1日の利用_____時間	年	月	日	金	円
1日の利用_____時間	年	月	日	金	円	1日の利用_____時間	年	月	日	金	円
1日の利用_____時間	年	月	日	金	円	1日の利用_____時間	年	月	日	金	円
1日の利用_____時間	年	月	日	金	円	1日の利用_____時間	年	月	日	金	円
1日の利用_____時間	年	月	日	金	円	1日の利用_____時間	年	月	日	金	円
1日の利用_____時間	年	月	日	金	円	1日の利用_____時間	年	月	日	金	円
1日の利用_____時間	年	月	日	金	円	1日の利用_____時間	年	月	日	金	円
1日の利用_____時間	年	月	日	金	円	1日の利用_____時間	年	月	日	金	円
1日の利用_____時間	年	月	日	金	円	1日の利用_____時間	年	月	日	金	円

サービス利用 合計時間 _____ 時間 合計金額 _____ 円

上記について相違ないことを証明いたします。
 ※本欄は、指定した事業者の場合、領収書原本の添付により替えることができる。

_____年 _____月 _____日

品川区長あて 事業者 住所 _____
 氏名 _____ 印
 電話 _____

※区処理欄

助成決定額	_____円	住民・出生 情報	_____	利用証明	_____	上限	_____h	既助成	_____h	受付回数	_____
-------	--------	-------------	-------	------	-------	----	--------	-----	--------	------	-------