

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		
フリガナ		フリガナ	
申請者(利用者)		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	
初めての お子さんですか	☐ 第一子 ☐ 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	☐ 初めて ☐ 2回目以降	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	
				出張所	
口座の種類	普通	フリガナ			
口座番号		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	
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	重複期間	上限	h	既助成	h
-------	---	---------	------	------	----	---	-----	---