

様式第1号(第7条関係)

品川区多胎児家庭家事育児支援訪問費助成金交付申請書

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 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 出張所
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、下欄の委任状の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		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	受付回数	NO.
-------	---	-------------	------	------	-----