

<提出時の注意事項>

1. 出産前のご提出の場合、または住民基本台帳による利用者とお子さんとの関係が確認できない場合
…親子健康手帳（母子健康手帳）の写しを添付してください
2. (株)キッズラインを利用された場合
…領収書の写しを添付してください
3. スタンプ式の印鑑、消せるボールペン、鉛筆は使用しないでください

<助成内容>

- 支援サービス1時間につき2,700円。(対象:妊娠中～3歳誕生日前々日)
- プランニング1回限り1,000円。(対象:妊娠中～3歳誕生日前々日)
- 上限時間と申請期限

	上限時間	申請期限
妊娠中～1歳の誕生日前々日まで	240時間	1歳1か月まで
1歳の誕生日前日～2歳の誕生日前々日まで	180時間	2歳1か月まで
2歳の誕生日前日～3歳の誕生日前々日まで	120時間	3歳1か月まで

<申請書の書き方>

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(区提出用)

住所 〒142-0043 品川区 二葉1丁目7番15号		フリガナ	
利用者氏名 シナガワ ハナコ		子ども氏名 シナガワ モモコ 品川 桃子 シナガワ サクラコ 品川 桜子	
お子さんの生年月日(または出産予定日) 20●●年4月5日(6か月)		フリガナ	
初めての申請ですか	<input type="checkbox"/> 初めて <input checked="" type="checkbox"/> 2回目以降 前申請(2023年6月)	助成申請額	98,200円
振込先金融機関名	みずほ	銀行	●●
口座の種類	普通 当座	信用金庫	
口座名義人	シナガワ タロウ 品川 太郎		

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。

20●●年10月5日

品川区長あて 申請者(利用者) 住所 品川区二葉1-7-15
氏名 品川 花子
電話 01-2345-6789

※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。
20●●年10月5日
申請者(利用者) 氏名 品川 花子

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	2023年7月1日	金 2,000 円			
1日の利用 3 時間	2023年7月7日	金 9,000 円	1日の利用 3 時間	2023年9月21日	金 9,000 円
1日の利用 3 時間	2023年7月14日	金 9,000 円	1日の利用 3 時間	2023年9月28日	金 9,000 円
1日の利用 3 時間	2023年7月21日	金 9,000 円	1日の利用 時間	年 月 日	金 円
1日の利用 3 時間	2023年7月28日	金 9,000 円	1日の利用 時間	年 月 日	金 円
1日の利用 3 時間	2023年8月7日	金 9,000 円	1日の利用 時間	年 月 日	金 円
1日の利用 3 時間	2023年8月14日	金 9,000 円	1日の利用 時間	年 月 日	金 円
1日の利用 3 時間	2023年8月21日	金 9,000 円	1日の利用 時間	年 月 日	金 円
1日の利用 3 時間	2023年8月28日	金 9,000 円	1日の利用 時間	年 月 日	金 円
1日の利用 3 時間	2023年9月7日	金 9,000 円	1日の利用 時間	年 月 日	金 円
1日の利用 3 時間	2023年9月14日	金 9,000 円	1日の利用 時間	年 月 日	金 円

サービス利用 合計時間 36 時間 合計金額 108,000 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ます。

20●●年9月28日

品川区長あて 事業者 住所 品川区広町●-▲-■
氏名 ▲▲ ▲▲
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
-------	---	---------	------	----	---	-----	---	------

<提出先・問い合わせ先>

〒142-0043 品川区二葉1丁目7番15号 品川区子ども家庭支援センター 管理係
電話:03-6421-5281 FAX:03-6421-5238