

【無認可施設】太枠内を記入してください

令和 2 年 7 月 10 日 申請

西東京市長宛 下記のとおり申請します。
補助金の交付において必要な事項を西東京市長が公簿より確認することに同意します。

①保護者（申請者） ※口座名義と同じ方	住所	西東京市 南町5-6-13-101	氏名	西東京 花子 [Ⓞ]
	日中 連絡先	090-1111-1111 <small>(自宅・父携帯・母携帯)</small>		
フリガナ	ニシトウキョウ サブロウ		入園月	平・令 2 年 4 月
②園児の氏名	西東京 三郎		③施設名	にしとうきょう幼稚園
平成 28 年 5 月 5 日生まれ（満 4 歳）			現在のクラス： 満3歳 年少 ・年中・年長	

④園児の属する世帯状況 (②の園児を除く)	氏名	生年月日	年齢	続柄
	西東京 太郎	昭・平・令 48 年 9 月 14 日	46	父
	西東京 花子	昭・平・令 50 年 10 月 8 日	44	母
	西東京 一郎	昭・平・令 10 年 12 月 1 日	20	兄
		昭・平・令 23 年 6 月 3 日		姉

申請者と口座名義は
同じ方をご記入ください。

世帯欄が足りない場合は
裏面にご記入ください。

金融機関名		預金種目		普通・当座・その他		
西東京△△ 銀行・信用金庫 農協・信用組合		西東京 支店 出張所		口座番号 1234567		
金融機関コード				支店コード		
1	2	3	4	5	6	7
口座名義			カナ			
			ニシトウキョウ ハナコ			

◆通帳・カード等に記載されているコード番号をご記入ください。
※ ゆうちょ銀行を利用する方は通帳見開き1枚目（口座名義と振込用口座等が印字されている箇所）のコピーを添付してください。

月 日 転入・転出・入園・退園（日割 / ）

		備考欄	
後期	月分	円	
	月分	円	