

必ず押印してください
(ネーム印不可)

捺印
印

日付は記入しないでください

年 月 日

令和7年度 江戸川区私立幼稚園等預かり保育料補助金交付申請書兼請求書

江戸川区長 殿

江戸川区私立幼稚園等預かり保育幼児の保護者に対する補助金交付要綱第5条の規定に基づき、下記のとおり補助の交付を申請します。なお、補助金交付に係る審査については、以下の事項について同意します。

- 江戸川区が補助金の審査をするに当たり、区が保有する児童と生計を一にする保護者等の住民基本台帳、税情報、生活保護情報、施設等利用給付認定、教育・保育給付認定申請・取得情報を閲覧（照会）すること。
- 江戸川区に住民登録のない児童の父母その他の保護者の所得を証明する書類を区に提出すること。

記

1 補助金交付申請者（保護者）

フリガナ	エドガワ イチロウ	生年月日	2000 年 1 月 11 日
保護者氏名	江戸川 一郎	現住所	〒132-xxxx 江戸川区東江戸川1-1-1 電話：03-XXXX-1234
対象児童との続柄：父			

2 対象児童

フリガナ	エドガワ ハナコ	生年月日	2022年 9 月 2 日
児童氏名	江戸川 花子	児童の出生順	☒ 第1子 ☐ 第2子以降

3 利用施設

利用施設	〇〇 幼稚園	利用開始日	2025 年 9 月 1 日
------	--------	-------	----------------

4 振込先口座 交付決定された補助金は、下記の口座に口座振替の方法により振り込んでください。

金融機関名		預金種目	☒ 普通 ☐ 当座
江戸川	銀行・信用金庫 農協・信用組合 ()	口座番号	1 2 3 4 5 6 X
金融機関番号	1 1 1 X	支店番号	1 1 X
		口座名義 (カタカナ)	エドガワ イチロウ

注 初回請求時は通帳またはキャッシュカードのコピーを提出してください。
2回目以降の請求で、前回と同じ振込先を指定する場合は記入不要です。

5 補助金利用料及び請求金額

利用年月	在籍園の預かり保育事業				認可外保育施設等に支払った金額 (d)	請求額 「c+d」か月額上限額 (16,300円)の低い方の額
	施設に支払った 金額 (a)	利用 日数	対象額 (b) (450円×利用日数)	aとbの金額の 低い方の額 (c)		
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円

この欄は記入しないでください

6 添付が必要な書類

○保育の必要性の認定

- 教育・保育給付認定申請書
- 保育の必要性の確認書類（詳細は「保育の必要性の認定申請書」に該当する口にチェックを入れてください。）

事由	就労	妊娠・出産	疾病・障害	介護・看護	就学	求職活動	その他
父	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐ ()
母	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐ ()

○令和7年1月1日に江戸川区に住民登録がない場合（該当者のみ）

令和7年度の区市町村民税の課税状況が確認できる書類（課税証明書等）の写し

備考 ※必ずお読みください。

- 太枠の中のみ記入及び押印をしてください。
- 押印は、ネーム印（シャチハタ等）を使用しないでください。
- 訂正部分は二重線で抹消し、訂正印を押印のうえ修正してください（修正液、修正テープ等は、使用しないでください）。
- 消せるボールペンは使用しないでください。