

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

下呂市長 様

住 所 _____

氏 名 _____

(会員番号： _____)

下呂市ファミリー・サポート・センター事業利用補助金交付申請書

下呂市ファミリー・サポート・センター事業利用補助金を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

また、市税等の滞納の有無について、市長が調査することに同意します。

補助申請額	<p style="text-align: right;">_____ 円</p> <p>利用時間_____時間 × 単価_800円 = _____円 (1人目)</p> <p>利用時間_____時間 × 単価_400円 = _____円 (2人目)</p>
申請利用月	<p style="text-align: center;">年 月分</p>

※添付書類 基本料金支払額集計表、サポート活動記録簿

様式第2号（第5条関係）

基本料金支払額集計表（ 月分）

会員番号

会員氏名

No.	利用日		利用時間	実支払額	基本料金 支払額	備考
	日	曜日				
1				円	円	
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
計	計					

※実支払額は、実際に受け渡した金額をご記入ください。

※基本料金支払額は、休日及び時間外加算のない基本料金（1時間当たり1,000円、30分を超えない場合は500円）で計算した金額をご記入ください。

様式第4号（第8条関係）

年 月 日

下呂市長 様

住 所 _____

氏 名 _____

(会員番号： _____)

下呂市ファミリー・サポート・センター事業利用補助金交付請求書

令和 年 月 日付け 家庭 第 号の _____ により交付決定を受けた補助金について、下呂市ファミリー・サポート・センター事業利用補助金交付要綱第7条の規定により請求します。

請求額	円		
振込先	銀行・組合 農協・金庫		支店
預金種別	普通・当座	口座番号	
口座名義人	ふりがな		