

令和8年度 東京都北区認証保育所及び認可外保育施設保育料負担軽減補助金交付申請書

年 月 日

東京都北区長 殿

下記の児童に係る東京都北区認証保育所及び認可外保育施設保育料負担軽減補助金の交付を申請します。
 なお、申請に当たり下記事項に同意します。

- 1 申請者及びその世帯について北区が有する住民基本台帳、住民税に関する情報等を確認すること。
- 2 本申請内容及び同意して得た情報を、受給資格及び補助金額の算定並びにその付帯業務のため区が利用すること。
- 3 北区が児童の入所している施設に対して、当該児童の在籍状況及び保育料納付状況等を開覧すること。

<input type="checkbox"/> 新規申請	<input type="checkbox"/> 変更申請
-------------------------------	-------------------------------

申請者（保護者）

住 所	〒 北 区		
フリガナ		保育を必要とする理由	1月1日の住所
申請者1 (続柄:)	連絡先: ()	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> その他()	令和7年 <input type="checkbox"/> 区内 <input type="checkbox"/> 区外
			令和8年 <input type="checkbox"/> 区内 <input type="checkbox"/> 区外
フリガナ		保育を必要とする理由	1月1日の住所
申請者2 (続柄:)	連絡先: ()	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> その他()	令和7年 <input type="checkbox"/> 区内 <input type="checkbox"/> 区外
			令和8年 <input type="checkbox"/> 区内 <input type="checkbox"/> 区外

対象児童

フリガナ		生 年 月 日	兄妹区分
児童氏名		年 月 日	第 子
入所施設名	入所年月: 年 月	月額保育料及び契約時間	
		月額保育料 契約時間	円 時間/月
入所施設住所	〒		

口座振替依頼書

東京都北区長 殿

補助金は下記の名義人口座へ振り込んでください。

請求者 住所: 北区
 氏名:

振込先金融機関	銀行・信用金庫 信用組合			支 店 出張所
預 金 種 別	普通 ・ 当座	口座番号		
フリガナ				
口座名義				

※ 口座名義は、申請者（保護者）及び請求者と同一のものに限ります。