

山形市認可外保育施設利用者負担軽減補助金 交付申請書

(宛先) 山形市長

山形市認可外保育施設利用者負担軽減補助金交付規程に基づき、次のとおり補助金を交付されるよう申請します。
必要に応じ、私の世帯の住民基本台帳及び市民税課税台帳を調査することを承諾します。

なお、算定に必要な書類を市の指定する期日までに提出できない場合及び申請内容に変更・虚偽があった場合は、市の指導に従い補助金申請の取下げ又は補助金を返納することに同意します。

※ 太枠内を漏れなく記入してください。訂正がある場合は、修正液を使用せず、訂正箇所に二重線を引いて訂正してください。

申請目	年 月 日							銀行 金庫 組合	
保護者 (申請者) 氏名	(フリガナ)								本店 支店 (支所)
			金融機関名						
現在の住所	〒 一 山形市		預金種目(○でかこむ)						1. 普通 2. 当座
			口座番号						
							(フリガナ)		
TEL	— —		口座名義人氏名 ※申請者同一						

①保護者に関する事項

保護者の氏名	生年月日	住 所	令和 7 年 1 月 1 日の 住民登録地
(フリガナ)	: : 生	山形市	山形市 その他 ()
	: : 生	山形市	山形市 その他 ()

※ 令和 7 年 1 月 1 日の住民登録地が、その他（山形市以外の市町村）の方は、() 内に市町村名を記入し、当該市町村の「令和 7 年度市町村民税課税証明書」（住民税所得割額・総所得額・所得控除合計額が明記されているもの）を添付してください。

②保護者と生計を一にする子についての事項（生計を一にする全てのお子さんについて記入してください。）

第〇子	子の氏名	生年月日 (満年齢)	住 所	施設・学校名	保護者との 続柄
第 1 子	(フリガナ)	: : 生 (歳)			
第 2 子		: : 生 (歳)			
第 3 子		: : 生 (歳)			
第 4 子		: : 生 (歳)			
第 5 子		: : 生 (歳)			

※ 上記の「生計を一にする」とは、必ずしも同居を要件とするものではなく、例えば、勤務・就学・療養等の都合上別居している場合であっても、余暇には起居を共にすることを常例としている場合や、常に生活費、学資金、療養費等の送金が行われている場合には、「生計を一にする」ものとして取り扱います。

※ 保護者と生計を一にする子とは、①保護者に監護される者（未成年）、②保護者に監護されていた者（①が成年に達した場合）及び③保護者又はその配偶者の直系卑属（①②を除く。）をいいます。

③世帯に関する事項

母子・父子家庭	該当する ・ 該当しない	同居家族に障がいをお持ちの方がいる	該当する ・ 該当しない
---------	--------------	-------------------	--------------

※ 母子・父子家庭に該当する方は、戸籍全部記載事項証明書を添付してください。

※ 同居家族に障がいをお持ちの方がいる場合は、身体障害者手帳等の写しを添付してください。

記載例

様式第1号（第5条関係）

山形市認可外保育施設利用者負担軽減補助金 交付申請書

申請者…父・母どちらでも可
ただし、兄弟姉妹及び市補助と
申請者を同一にしてください。

「申請者」が名義人となっている口座を記入してください。
※振り込み誤りを防ぐため、できるだけ前期・後期で同一の口座を指定してください。

（ふりかた）山形太郎（性別）男（年齢）2歳（誕生日）令和3年1月1日（登録地）山形市旅篭町○丁目○一〇

（ふりかた）山形太郎（性別）男（年齢）2歳（誕生日）令和3年1月1日（登録地）山形市旅篭町○丁目○一〇

申請日	令和 年 月 日							
保護者 (申請者) 氏名	ヤマガタ タロウ	金融機関名	こども					
	山形 太郎							
現在の住所	〒990-0000 山形市 旅篭町○丁目○一〇	預金種目(○でかこむ)	1.普通 2.当座					
TEL	○○○ - ○○○○ - ○○○○	口座番号	○	○	○	○	○	○
		口座名義人氏名 (※申請者同一)	(フリガナ) ヤマガタ タロウ					
			山形 太郎					

①保護者に関する事項

1月1日時点の住民登録地が 山形市以外 の方は、その市町村の「課税証明書 ※税額控除額が分かるもの」を添付してください

保護者の氏名	生年月日				
父 (フリガナ) ヤマガタ タロウ 山形 太郎	○:○○:○○ 生	山形市 旅篭町○丁目○一〇			山形市 (その他) □□市
母 (フリガナ) ヤマガタ ハルコ 山形 春子	○:○○:○○ 生	山形市 同上			山形市 (その他) □□□

※ 令和7年1月1日の住民登録地が その他(山形市以外の市町村) の方は、() 内に市町村名を記入し、当該市町村の「令和7年度市町村民税(課税証明書)」(税額控除額が分かるもの)を添付してください。

②生計を一とする子全員を記入してください。 (第1子から順番に記入)

にする全てのお子さんについて記入してください。

序	住 所	施設・学校名	保護者との 続柄
第1子	(フリガナ) ヤマガタ ナツミ 山形 夏美	○:○○:○○ (○○歳)	父母と同じ 山形○小 子
第2子	(フリガナ) ヤマガタ アキエ 山形 秋絵	○:○○:○○ (○○歳)	同上 ○○幼稚園 子
第3子	(フリガナ) ヤマガタ フユタ	○:○○:○○	同上 ○○保育園 子

同一世帯の方が下記の手帳等をお持ちの場合は
は写しを添付してください。

- ・身体障がい者手帳
- ・療育手帳
- ・精神障がい者保健福祉手帳
- ・特別児童扶養手当の認定状況が分かるもの
- ・障がい基礎年金の受給が分かるもの

幼稚園・認定こども園・地域型保育事業所・認可外保育施設などを利用している兄弟姉妹は、在園証明書兼保育料受領証明書が必要です。

※生活費、学資金、奨美費等の返金が行われている場合には、「主計を一にする」

※ 医療費と主計を一にする子とは、医療費に監視される者(未成年)。監視者に監視されていた者(16歳未満に達した場合)及び監視者は、その配偶者の直系卑属(16歳を除く。)をいいます。

③世帯に関する事項

母子・父子家庭	<input checked="" type="radio"/> 該当する	<input type="radio"/> 該当しない	<input type="radio"/> 同居家族に障がいをお持ちの方がいる
	<input checked="" type="radio"/> 該当する	<input type="radio"/> 該当しない	

※母子・父子家庭に該当する方は、戸籍全部事項証明書を添付してください。
※同居家族に障がいをお持の方がいる場合は、身体障害者手帳等の写しを添付してください。

該当する方は、戸籍全部事項証明書または係争中であることの証明の写しを添付してください。