

年 月 日

伊佐市長 様

伊佐市放課後児童クラブ保護者負担金軽減事業補助金交付申請書兼委任状

____年度伊佐市放課後児童クラブ保護者負担金軽減事業補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 申請者（保護者）

氏 名	(フリガナ)	生年月日
※自署の場合は 押印不要	⑩	年 月 日
郵便番号	〒	電話番号
住 所		

2 利用者（児童） _____ 児童クラブ

氏名	生年月日	学年	下表(1)～(5)のうち、該当する番号
(フリガナ)	年 月 日		
(フリガナ)	年 月 日		
(フリガナ)	年 月 日		
(フリガナ)	年 月 日		

対象者	補助金の額／月
(1) 生活保護世帯	3,000円と保護者負担金を比較していずれか低い額
(2) 市町村民税非課税又は均等割のみの世帯	1,500円と保護者負担金の2分の1に相当する額とを比較していずれか低い額
(3) 児童扶養手当全部支給世帯	
(4) 兄弟姉妹同時利用世帯のうち、2人目	
(5) 兄弟姉妹同時利用世帯のうち、3人目以降	3,000円と保護者負担金を比較していずれか低い額

3 委任状

委任状				
年 月 日				
伊佐市長 様				
私は、本補助金の請求及び受領に関する一切の権限を、以下のとおり委任します。 ※委任者（申請者）は本人が必ず自署すること。				
委任者 (申請者)	住 所			
	氏 名			
受任者 (児童クラブ)	住 所			
	児童クラブ名			
	代表者職氏名		連絡先	

4 同意欄

伊佐市長 様	
私及び私の世帯員は、伊佐市放課後児童クラブ保護者負担金軽減事業補助金交付要綱第2条に掲げる対象者の要件を満たす者であることについて、伊佐市が住民基本台帳、市民税情報、生活保護法による被保護世帯に関する資料及び児童扶養手当資料を確認すること並びに第6条第2項の規定による決定の内容を児童クラブへ通知することに同意します。 また、対象者の要件に反することが明らかとなった場合は、伊佐市放課後児童クラブ保護者負担金軽減事業補助金の交付決定が取り消されても異存はありません。	
申請者（保護者）氏名	