

東久留米市実費徴収に係る補足給付申請書

東久留米市長 殿

東久留米市特定教育・保育等施設等の実費徴収に係る補足給付を受けたいので、下記のとおり申請します。審査にあたって、市が必要な範囲で生活保護情報、税務情報、通所先への納付金納付情報、在籍情報等を調査・利用することに同意します。

年 月 日

申請者

住 所

氏 名

電話番号

記

対象年度	対象児童氏名	生年月日	通所施設名
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

振込指定口座	金融機関名							
	支店名							
	口座番号	普通預金						
	カタカナでフリガナ							
	口座名義人							

※振込先は、申請者名義の口座に限ります。