

記入例

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

振込先口座の方のお名前  
前をお願いします。

申請者

住 所 東久留米市本町3-3-1

氏 名 東久留米 花子

電話番号 042-470-7745

令和5年度に幼稚園に  
通園されているお子さん  
のお名前をご記入  
ください。

記

対象年度	対象児童氏名	生年月日	通所施設名
令和5年度	東久留米 太郎	平成31年2月2日	〇〇〇〇幼稚園
		年 月 日	
		年 月 日	

振込 指定 口座	金融機関名	東久留米銀行							
	支店名	東久留米支店							
	口座番号	普通預金	1	2	3	4	5	6	7
	カタカナでフリガナ	ヒガシクルメ ハナコ							
	口座名義人	東久留米 花子							

申請者の方のお名前  
をお願いします。

※振込先は、申請者名義の口座に限ります。