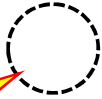


記入例



軽微な修正は区で行いますので、捨印の押印をお願いいたします。

豊島区ファミリー・サポート・センターひとり親家庭

豊島区長 様

申請者（登録者）

住 所	〒171-0000 豊島区東池袋〇丁目〇〇番〇〇号 △△マンション101号室	
ふりがな	としま はなこ	
氏 名	豊島 花子	
会員番号	〇〇〇〇	
個人番号	XXXXXXXXXXXX	
電 話	03-△△△△-XXXXX	

豊島区ファミリー・サポート・センターひとり親家庭、助成金の交付について申請します。

交付申請額欄は、訂正印・捨印による修正不可の項目です。（※差し替え対応になります）
 金額をよくご確認のうえ、ご記入をお願いいたします。

1. 交付申請額

〇〇 年 4 月分 _____ 円

- (1) 申請は1月単位です。
- (2) 交通費・食事代・おやつ代等の実費負担分及びキャンセル料は除く。
- (3) 援助活動報告書の提出は1月ごとに行います。（不足分は裏面をご利用ください）
- (4) 援助活動報告書の提出は1月ごとに行います。（不足分は裏面をご利用ください）

1月ごとに、翌月10日までに援助活動の報告兼領収書を添えてご申請ください。

2. 内訳

活動日（4月分）		利用料 (1時間) A	時間数 B	生活保護受給世帯	児童扶養手当受給・非課税世帯
				利用料全額助成 (A×B)	利用料半額助成 (A×B÷2)
1	1 日（月曜日）	800 円	2	1,600 円	800 円
2	3 日（水曜日）	800 円	0.5	400 円	200 円
3	3 日（水曜日）	900 円	1	900 円	450 円
4	7 日（日曜日）	900 円	3	2,700 円	1,350 円
5	14 日（日曜日）	900 円	1.5	1,350 円	675 円
6	日（曜日）	円		円	円
		円		円	円
		円		円	円
		円		円	円
助成対象金額合計				6,950 円	3,475 円

修正する場合は、二重線で消したうえで訂正印をお願いいたします。
 修正テープは使用不可です。

令和2年度より、端数10円未満切り捨てが不要となりました。

書ききれない場合は続けて別紙に記入してください。

【別紙】

表面に書ききれない場合にご利用ください。



活動日 (月分)	利用料 (1時間) A	時間数 B	生活保護受給 世帯	児童扶養手当受給・ 非課税世帯
			利用料全額助成 (A×B)	利用料半額助成 (A×B÷2)
11	日 (曜日)	円	円	円
12	日 (曜日)	円	円	円
13	日 (曜日)	円	円	円
14	日 (曜日)	円	円	円
15	日 (曜日)	円	円	円
16	日 (曜日)	円	円	円
17	日 (曜日)	円	円	円
18	日 (曜日)	円	円	円
19	日 (曜日)	円	円	円
20	日 (曜日)	円	円	円
21	日 (曜日)	円	円	円
22	日 (曜日)	円	円	円
23	日 (曜日)	円	円	円
24	日 (曜日)	円	円	円
25	日 (曜日)	円	円	円
26	日 (曜日)	円	円	円
27	日 (曜日)	円	円	円
28	日 (曜日)	円	円	円
29	日 (曜日)	円	円	円
30	日 (曜日)	円	円	円
助成対象金額合計			円	円