

勝浦市長 照川 由美子 様

申請者 住 所

氏 名

㊞

電話番号

勝浦市特定教育・保育施設利用者負担金助成事業申請書兼請求書

勝浦市特定教育・保育施設利用者負担金助成事業実施要綱第5条第1項の規定により、次のとおり申請（請求）します。

記

1 対象児童が在籍する特定教育・保育施設名

2 請求金額 円

3 期 間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
() か月分

4 振込口座（申請者の口座に限ります）

金融機関名		支店名		種別	普通・当座
口座番号				名義人カナ	