様式第1号（第５条関係）

　　年 　　月 　　日

大和町長　あて

|  |
| --- |
| 住　　所　大和町 |
| 申請者名　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 連 絡 先 |

大和町子育て支援住宅入居者子育て応援奨励金交付申請及び実績報告書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 標記奨励金の交付を受けたいので，大和町子育て支援住宅入居者子育て応援奨励金交付要綱第５条の規定に基づき，関係書類を添付して下記のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 入居している子育て支援住宅の名称等 | 大和町 子育て支援住宅　　号棟　　　　 |
| 同居する町内小中学校在籍児童生徒 | ※年齢は申請日時点で記入願います。※学校名・学年は申請する入居年度時で記入願います。 |
| 児童生徒氏名 | 生年月日 | 年齢 | 学校名 | 学年 | 交付基準額（月額） |
|  | 年　月　日 | 歳 | 学校 | 年 | 円 |
|  | 年　月　日 | 歳 | 学校 | 年 | 円 |
|  | 年　月　日 | 歳 | 学校 | 年 | 円 |
|  | 年　月　日 | 歳 | 学校 | 年 | 円 |
| 交付基準額（月額）　　合計 A | 円 |
| 交付上限額（月額） 　 B | 10,000円 |
| 奨励金交付申請額（月額）　 C※AとBを比較して少ない方の額　　　　　  | 円 |
| 今回申請する対象月数（　　　年　　月～　　　年　　月分） D | ケ月 |
| **（特記事項）**※特段の事情等がある場合は,ご記入願います。 | **奨励金交付申請額**　C×D | 円 |

|  |
| --- |
| 同　意　書 |
| 　私は，奨励金交付の可否決定に当り，大和町が保有する私の子育て支援住宅の入居及び家賃の納付状況に関する情報について，調査することに同意します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（注）氏名は，自署で記入してください。 |

【 |