

記入例

第1号様式（第6条関係）

年 月 日

海老名市長 殿

(スクールライフサポートの認定を受けた保護者)

申請者 住所 海老名市中新田377

フリガナ エビナ タロウ

氏名 海老名 太郎

電話番号 080-0000-△△△△

※連絡の取りやすい電話番号をご記入下さい。

海老名市学童保育保護者支援補助金交付申請書

海老名市学童保育保護者支援補助金の交付を受けたいので、海老名市学童保育保護者支援補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

フリガナ 児童氏名 (学校名等)	エビナ ハナコ 海老名 花子 (海老名 小学校 1 年)
学童保育名等	えびな学童クラブ 入所期間 令和3年4月から 令和4年3月まで
交付申請額	円 ※保育料の全体額【 円/年】 (内訳) 市補助 (円/年) 自己負担 (円/年)
添付文書	<input type="checkbox"/> 海老名市スクールライフサポート認定通知書(写し) <input type="checkbox"/> 学童保育への入所及び保育料金額を証する書類 <input type="checkbox"/> 児童生徒等の学校及び学年の確認できる書類(海老名市外の学校に通っている場合のみ) <input type="checkbox"/> その他