

令和8年度日田市放課後児童クラブ保護者負担金助成金支給申請書

令和 年 月 日

日田市長 様



(電子申請はこちら)

〒 -

申請者 住 所

氏 名

電 話

日田市放課後児童クラブ保護者負担金助成金の支給を受けたいので、日田市放課後児童クラブ保護者負担金助成事業実施要綱第5条の規定に基づき、次のとおり申請します。

なお、申請に関して、審査に必要な世帯構成、世帯員及び生計を同じくする者の生活保護受給状況、児童扶養手当受給状況、就学援助受給状況等について、関係部署に照会し確認すること、また、当該児童の放課後児童クラブ利用状況を確認することに同意します。

児 童 クラ ブ 名		クラ ブ				
①	(ふりがな) 児 童 の 氏 名		学 年		クラ ブ 利 用 開 始(予 定)月	年 月
②	(ふりがな) 児 童 の 氏 名		学 年		クラ ブ 利 用 開 始(予 定)月	年 月
③	(ふりがな) 児 童 の 氏 名		学 年		クラ ブ 利 用 開 始(予 定)月	年 月
申 請 理 由 (該当する番号に○ をつけてください)		1. 生活保護受給世帯				
		2. 児童扶養手当受給世帯				
		3. 就学援助受給世帯				
		4. 市町村民税非課税世帯				

※複数の申請区分に該当する場合は、該当する全ての申請理由に○を記入してください。

※申請書提出時において、上記の1～3の手続きが完了していない場合は、該当する申請理由欄の  
余白に、『申請中』または『申請予定』と加筆して下さい。

〈助成金の振込先〉振込先が分かる通帳等の写しを添付してください。

金融機関名					支 店 名				
口 座 番 号	普通・当座								
フリガナ									
口 座 名 義									

※振込先は、児童の保護者名義の通帳に限ります。