

高知市認可外保育施設物価高騰対策臨時特例給付金給付申請書兼請求書

令和 年 月 日

高知市長 様

住所
申請者 電話番号
氏名※1

（※1 申請者は、別紙高知市認可外保育施設物価高騰対策臨時特例給付金給付対象費用証明書で証明を受けた給付対象者としてください。）

高知市認可外保育施設物価高騰対策臨時特例給付金について、高知市認可外保育施設物価高騰対策臨時特例給付金給付事業実施要綱第6条の規定により、以下のとおり申請します。また次に掲げる事項について同意及び承諾します。

- 給付対象児童が高知市内に居住していることを高知市が住民基本台帳で確認すること。
- 実際に利用していることを高知市が対象施設に確認すること。
- 利用料等の支払い状況を高知市が対象施設に確認すること。
- 申請内容に虚偽があったときは、高知市認可外保育施設物価高騰対策臨時特例給付金の給付額の一部又は全部を高知市に返還しなければならない場合があること。

1 申請内容

フリガナ 児童氏名		生年月日	令和 年 月 日
施設名			
給付額※2	令和8年2月分	円	令和8年3月分 円
施設等利用給付認定状況について（該当する項目に☑を記入してください。）	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号		

※2 給付対象期間中に市町村間で転出入があった場合の限度額は、次のとおり。

- ・途中で転出する場合 給付限度額×転出日までの日数÷その月の日数
- ・途中で転入した場合 給付限度額×転入日からの日数÷その月の日数

2 振込先

振込先金融機関	銀行	店	普通・当座・その他
口座番号		フリガナ 口座名義※3	

※3 振込先の口座名義は、申請者と同一にしてください。

3 添付書類

- 高知市認可外保育施設物価高騰対策臨時特例給付金給付対象費用証明書
- 振込先を確認できる通帳等の写し

以下 高知市記入欄

給付決定額	円
-------	---