

記入例

令和0年0月0日

(宛先) 茅ヶ崎市長

住所 茅ヶ崎市▲▲▲0丁目0番0号

申請者(保護者) 茅ヶ崎 春夫

茅ヶ崎市実費徴収に係る補足給付事業補助金の申請に係る世帯構成員一覧表

※補助金の対象となる園児が2人以上いる場合は、
きょうだいそれぞれの分を作成してください。

対象園児

氏名	生年月日	在籍幼稚園	個人番号
千ガサキ タロウ 茅ヶ崎 太郎	H00年00月00日	〇〇〇〇幼稚園	記入不要

対象園児の保護者及び同居者

氏名	園児との 続柄	生年月日	職業又は学校名等	個人番号
千ガサキ ハルオ 茅ヶ崎 春夫	父	S00年00月00日	会社員	記入不要
千ガサキ ハルコ 茅ヶ崎 春子	母	S00年00月00日	専業主婦	記入不要
千ガサキ カスコ 茅ヶ崎 一子	姉	H00年00月00日	〇〇小学校2年生	記入不要
		年 月 日	※小学生は学年も記入してください。	
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		

事務処理欄

所得割額 父：
母：
その他

この部分は記入不要です。

補助額：