

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 太郎

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 レン 茅ヶ崎 れん	R00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 ※同住所で別棟にお住まいの祖父母がいる場合もご記入ください

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 タロウ 茅ヶ崎 太郎	父	S00年00月00日	会社員	記入不要
千ガサキ ハナコ 茅ヶ崎 花子	母	S00年00月00日	専業主婦	記入不要
千ガサキ エマ 茅ヶ崎 えま	姉	H00年00月00日	〇〇小学校2年生	記入不要
千ガサキ ヒマリ 茅ヶ崎 ひまり	妹	R00年00月00日	〇〇〇〇幼稚園	記入不要
		年 月 日		
		日		
		日		

※同住所で別棟にお住まいの祖父母がいる
場合もご記入ください。
(2世帯住宅の場合もご記入ください)

※小学生は学年も記入してください。

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：