様式第１号（第５条関係）

　　年　　月　　日

高原町長　殿

申請者　（住所）

　　　　（氏名）

（電話番号）

高原町病児保育利用料補助金交付申請書

高原町病児保育利用料補助金交付要綱第５条第１項の規定により、関係書類を添えて、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請金額 | 　　円　　 |
| 利用者 | 住所 | 〒　　　－ |
| ふりがな氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生 |
| 保護者氏名 | ※申請者と異なる場合のみ記入 |
| 病児保育施設名 |  |
| 施設の所在する市町村 | 宮崎県　　　　　　　　　市・町・村 |