

|      |
|------|
| 取受印  |
| 受理番号 |

「ご記入に当たって」

- ・押印廃止に伴い、訂正部分がある場合は原則、再度記入してください。
- ・押印は認印で結構ですが、スタンプ印（シャチハタ等）は使用しない。
- ・消えるボールペンは使用しないでください。
- ・振込先金融機関名、預金種別、口座番号及び口座名義（フリガナを含む）を正確にご記入ください。
- ・ゆうちょ銀行を指定される場合は、振込用の店名・口座番号を記入してください。
- ・施設等利用費を請求する場合は、施設等利用費と同一の口座でお願いします。

記入例

申請日 2026年 7月 1日

2026年度 中野区認証保育所等保護者補助金交付申請書兼口座振替依頼書

中野区長 宛て

中野区認証保育所等保護者補助金交付要綱第6条の規定に基づき、下記の児童に係る中野区認証保育所等保護者補助金の交付を申請します。なお、中野区認証保育所等保護者補助金の審査にあたり、次の事項に同意します。

- 1 補助金の交付決定に必要な限度において、児童の属する世帯について中野区長が保管している住民記録情報及び税に関する情報を利用することに同意します。
- 2 交付決定された補助金の請求及び返納に関する手続を、中野区認証保育所等保護者補助金交付要綱第8条に規定する中野区長の指定する者に委任します。
- 3 下記児童が現在利用している保育施設及び保育料納入状況を確認することに同意します。
- 4 交付決定された補助金の支払について、**建物名および部屋番号までご記入ください。**

申請者（保護者）

|           |                                    |  |      |        |   |   |                          |     |   |   |      |   |
|-----------|------------------------------------|--|------|--------|---|---|--------------------------|-----|---|---|------|---|
| 住所        | 〒164-8501 中野区 中野4丁目 8番 1号 中野コーポ201 |  |      |        |   |   |                          |     |   |   |      |   |
| フリガナ      | ナカノ                                |  |      |        |   |   | ハナコ                      |     |   |   |      |   |
| 申請者（口座名義） | 中野                                 |  |      |        |   |   | 花子                       |     |   |   |      |   |
| 金融機関      | 金融機関名                              |  |      | 金融機関番号 |   |   |                          | 支店名 |   |   | 支店番号 |   |
|           | ゆうちょ銀行                             |  |      | 9      | 9 | 0 | 0                        | 〇〇八 |   |   | 0    | 0 |
| 預金種別      | 普通・当座                              |  | 口座番号 |        | 0 | 1 | 2                        | 3   | 4 | 5 | 6    |   |
| 日中の連絡先    | ① (父・母) 090-〇〇〇〇-x x x x           |  |      |        |   |   | ② (父・母) 090-x x x x-〇〇〇〇 |     |   |   |      |   |

補助金申請児童の情報

|        |          |             |
|--------|----------|-------------|
| フリガナ氏名 | 生年月日（西暦） | 補助対象期間中の在籍園 |
|        | 20 年 月 日 | 入所年月 20 年 月 |

家族の状況

| フリガナ氏名                      | 続柄 | 状況  |
|-----------------------------|----|---|
| ナカノ タロウ<br>中野 太郎<br>(同居・別居) | 父  | <input type="checkbox"/> ひとり親<br><input checked="" type="checkbox"/> 就労<br><input type="checkbox"/> 妊娠・出産<br><input type="checkbox"/> 育児休業中（復職予定）   |
| ナカノ ハナコ<br>中野 花子<br>(同居・別居) | 母  | <input type="checkbox"/> ひとり親<br><input checked="" type="checkbox"/> 就労<br><input type="checkbox"/> 妊娠・出産<br><input type="checkbox"/> 就学<br><input type="checkbox"/> 求職活動<br><input type="checkbox"/> 育児休業中                             |
|                             |    | ひとり親に該当する場合は他に別居しているお父さまがいらっしゃる場合や同居しているご親族がいらっしゃる場合はご記入ください。<br>除き、同居・別居に関わらず全員記載してください。   |
|                             |    | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居<br><input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 看護 その他 ( )  |
|                             |    | 他に別居しているお父さまがいらっしゃる場合や同居しているご親族がいらっしゃる場合はご記入ください。<br><input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居<br><input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 看護 その他 ( ) |

金融機関番号及び支店番号は正確にご記入下さい。  
また、0～2歳児クラス（住民税非課税世帯のみ）と3～5歳児クラスの方については、施設等利用費請求書と同一の口座でお願いします。

※裏面もご記入ください。

1. 2025年1月1日現在、中野区に住民登録がありましたか

- はい  
 いいえ（4月分から8月分までの補助について、マイナンバー確認書類を提出している場合は、2026年4月20日に「6月の認可保育所の申込み」の手続きで提出済みと記載してください。）

2. 2026年1月1日現在、中野区に住民登録がありましたか

- はい  
 いいえ（9月分から翌年3月分までの補助について、マイナンバー確認書類を提出している場合は、2026年4月20日に「6月の認可保育所の申込み」の手続きで提出済みと記載してください。）

3. 生計を一にする家族で障害者手帳等を所持している方がいますか

- はい（身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳のコピーのいずれか）  
 いいえ

4. 今回、申請書に添付している資料について、□に✓をつけてください

(1)  マイナンバー確認書類（父・母・同居親族）

(2)  保育要件書類

※2025年4月以降かつ6か月以内に保育要件書類を提出済みの方

→ 年 月 に「 父・ 母・ 同居親族」の手続きで提出済み

| 父                                   | 母                                   | 状況       | 提出書類  |
|-------------------------------------|-------------------------------------|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 就労       | <常勤・パート等><br>①就労証明書<br><自営業（親族経営を含む）><br>①就労証明書<br>②直近の所得税の確定申告書（一表・二表）又は源泉徴収票のコピー<br>③その他（ ） |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 疾病       | 診断書（区様式）  |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 障がい      | 身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳のコピー  |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 親族の介護・看護 | ①被介護・看護者の診断書又は障害者手帳・介護保険被保険者証等のコピー<br>②介護・看護の週間スケジュール   |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 求職中      | 求職活動を証明する書類<br>（ハローワークが認める求職活動を証する書類、求職活動報告書（区様式）、不採用通知等）                                     |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 就学       | ①在学証明書のコピー<br>②スケジュールの確認ができるもののコピー（時間割表等）<br>③在学開始日及び卒業見込み年月日の確認ができるもののコピー                    |
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 出産       | 母子健康手帳の分娩予定日記載ページのコピー   |