

様式第 1 号（第 6 条関係）

宮代町ドゥーラ育児支援者育成支援補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

（あて先）宮代町長

宮代町ドゥーラ育児支援者育成支援補助金交付要綱第 6 条の規定により、
次のとおり補助金の申請及び請求をします。

フリガナ			
申請者 氏 名		生 年 月 日	年 月 日
住 所	宮代町		
連絡先	※日中連絡のつく番号の記載をお願いします。		
養成講座名			
認定日			

請求額 金 円

振 込 先	金融機関名	銀 行 信用金庫 農 協		支 店 ※ゆうちょ銀行の場合は店番				
	預金種別	普通	口座番号					
	フリガナ							
	口座名義人							

※偽りや不正があったとき又は支払後に過誤額が確認されたときは、当該補助金を受けた額の全額を返還していただくことがあります。

同意書

この申請に基づく補助金の交付決定に当たり、必要な情報を宮代町が保有する公簿により確認することに同意します。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
本事業において補助を受けた際、認定取得後3年間は、「宮代町産前産後家事・育児サービス利用支援事業」の事業者として活動し、1年ごとに報告書を提出することに同意します。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
他の自治体から、今回のドゥーラ養成講座に係る費用の補助を受けたことはありません。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
交付決定を受けた後に、町に損害を与えた場合は、交付済みの補助金を返還することに同意します。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
申請内容に偽りがあった場合や、相違があり交付要件に該当しなかった場合（例：協力期間内の転出や廃業等）には、交付済みの補助金を返還することに同意します。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

年 月 日

申請者氏名 _____

- 【添付書類】 産後ドゥーラ認定証の写し
公的本人確認書類の写し
経費の支払を証明する書類
申請者の振込先口座及び口座名義が分かる通帳等写し