

公益財団法人児童育成協会  
理事長 鈴木 一光 殿

(自立援助ホーム)

施設名

施設長名

㊞

住所

電話番号

児童養護施設等サポート事業助成申請書

助成区分	新入居生活支援事業		
申請児童	氏名 (ふりがな)		
	生年月日 年 月 日		
	入居年月日 年 月 日		
施設担当者		連絡先	Tel メールアドレス

《振込口座》 原則、施設名義の口座とします。

銀行名		支店名	
預金種別	普通・当座	口座番号	
(フリガナ) 口座名義			

【申請時提出書類】

- 様式2 (本紙)
- 入居年月日がわかる書類の写し
- 振込口座の通帳の写し (口座名義が記載してある部分)