

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<br>年 月 日  |     |                |
|       | 入居年月日<br>年 月 日 |     |                |
| 施設担当者 |                | 連絡先 | Tel<br>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)<br>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)