

様式第1号（第3条関係）

尾道市保育所等従事者支援金申請書兼請求書

年 月 日

尾道市長 様

住所
申請者 氏名
電話

私は、次の内容について誓約・同意の上、尾道市保育所等従事者支援金3万円の給付を受けたいので申請します。

また、支援金の支給決定があった場合は、支給決定額の支援金の給付を請求します。

- 1 私は、令和2年4月1日から令和3年2月28日までの間に、次の施設で月4日以上勤務した期間が6か月以上あり、令和3年3月1日時点において、継続して業務に従事していました。

施設名	
給付対象月数 (月4日以上勤務した月数)	月
職種	

- 2 申請内容の不備について、市が指定した期日までに補正できない場合には、この申請が取り下げられたものとみなすことに同意します。

上記期間、業務に従事した施設の管理者による証明欄	上記の内容に相違ないと認めます。 施設名： 職氏名： ㊞
--------------------------	---

※裏面の受取口座情報について、漏れなく記入してください。

【尾道市保育所等従事者支援金受取口座】

1 ゆうちょ銀行以外で受取を希望する場合

金融機関名							
支店名							
分類	<input type="checkbox"/> 1 普通	口座番号					
	<input type="checkbox"/> 2 当座						
フリガナ							
口座名義							

2 ゆうちょ銀行で受取を希望する場合

通帳記号					通帳番号 (右詰め)							
				—								
フリガナ												
口座名義												

備考

1 記入上の注意

- (1) 支援金の受取口座は本人名義のものとしてください。
- (2) 尾道市会計年度任用職員については、給料等の受取口座に振り込みます。

2 内容を確認するために添付していただく書類

- (1) 本人確認できる証明書（個人番号カード、運転免許証等）の写し
- (2) 上記口座に係る通帳の写し（口座情報が分かるもの）
- (3) 現在の氏名と口座名義上の氏名が異なる場合は、そのことが分かる公的な証明書類の写し