

(第 1 号様式)

書き間違えた場合は、必ず訂正印で修正してください。修正液等で修正された場合は再提出となります。

藤沢市私立幼稚園等特別支援保育費補助金交付申請書

年 月 日

記載してある日付から変更しないでください。

藤 沢 市 長

法人名、園名、法人の住所、代表者名を記入してください。

代表者については、理事長等の肩書きを忘れずに記載してください。

必ず代表者印（〇〇長之印）を押印してください。

法 人 名 学校法人〇〇、宗教法人□□
(個人立の場合は不要)

園 名 ◎◎幼稚園、△△認定こども園

法人の住所 藤沢市〇〇町 1-1

代 表 者 理事長 〇〇 △△ 印
代表 □□ ○

標記補助金の交付を受けたいため、藤沢市私立幼稚園等特別支援保育費補助金交付要綱第 7 条の規定に基づき、関係書類を添えて次のとおり補助金を申請します。

1 補助金交付申請額 1, 200, 000円

2 補助対象人数 1人

3 添付書類

(1) 藤沢市私立幼稚園等特別支援保育費補助金申請園児一覧表
(第 2 号様式)

(2) 同意書 (第 3 号様式)

(3) 特別支援の必要性を証する書類 (新規申請園児のみ)

(4) 藤沢市私立幼稚園等特別支援保育費補助金収支予算書
(第 4 号様式)