



港区民対象 /

●●国際ナショナルスクール  
保護者の皆さまへ

# 施設利用料の給付 について

～港区小学校就学前の子どもを対象とした各種学校の利用支援～

港区在住の満3歳以上小学校就学前の幼児が利用する各種学校について、施設が一定の基準を満たす場合には、保護者の経済的負担の軽減を図るため、区から施設利用料の補助(給付)を受けることができます。この給付を受けるためには申請書を提出する必要があります



## 給付金額 (基準額)

月額上限**20,000円**

※ 過去3年の平均月額利用料が20,000円を下回る場合は、当該平均月額利用料を給付します

▶あなたが通う施設の基準額:**20,000円**

## 給付方法

年2回(11月頃・5月頃)、半年分を保護者の口座に直接振り込みます

## 提出書類

- 各施設の職員に**支給申請書**を提出してください  
(各施設で取りまとめて区に提出されます)  
※ 各地区総合支所では受付できませんのでご注意ください
- 提出期限は各施設のスタッフにお問い合わせください
- **キャッシュカードまたは通帳のコピーを添付してください**

## 給付の流れ

保護者

↓  
支給申請作成↓  
施設に提出↓  
区に送付↓  
支給決定・支給

## 問合せ

港区 教育委員会事務局 教育推進部  
教育長室 教育総務係☎**03-3578-2712**

※ 支給申請書の提出は各施設をお願いします

制度の詳細はホームページをご覧ください  
小学校就学前の子どもを対象とした各種学校の  
利用支援について【保護者向け】

港区 各種学校

検索



港区ホームページ

申請書の書き方は裏面をご確認ください

港区小学校就学前の子どもを対象とした各種学校の利用支援事業支給申請書

記入不要

(宛先) 港区長

【申請にあたって同意していただく事項】

- 1. 対象幼児が、港区内に居住していることを港区が住民基本台帳で確認すること。
- 2. 決定にあたって必要な範囲内で、対象幼児が通園する施設が有する学齢簿の類、徴収金台帳等を港区が閲覧及び調査すること。
- 3. 申請内容や同意して得た情報を給付金受給資格審査、給付金額の算定、その他の附帯業務のために港区が利用すること。
- 4. 要綱に規定する内容を遵守すること。

以上のことに同意し、以下のとおり請求(申請)します。

1 請求者(申請者)について記入してください。

フリガナ	ミナト タロウ	対象幼児との続柄	①父 2母 3その他( ) <small>注) 該当番号を○で囲い、その他の場合は()内も記載して下さい。</small>	生年月日	平成 年 月 日
氏名	(自署) 港 太郎	必ず自署 (入力した場合は押印が必要です。)		連絡先 (電話番号)	

2 対象幼児について記入してください。 ※対象となる幼児が複数いる場合は、幼児ごとに申請書を作成してください。

フリガナ	ミナト ハナコ	現住所	〒105-8511 港区芝公園1-5-25
氏名	港 花子		
生年月日	平成30年10月11日	申請者と住所が異なる場合	(申請者の住所)

3 請求額(支給申請額)を記入してください。

請求額(支給申請額)	金 120,000 円 (下記Cの合計)				
対象月	対象施設に支払った月額利用料(a) ※1	請求額(申請額)(aとbを比較して小さい方(c))	対象月	月額利用料(a) ※1	(aとbを比較して小さい方(c))
令和4年4月	200,000円	20,000円	令和4年7月	200,000円	20,000円
令和4年5月	200,000円	20,000円	令和4年8月	200,000円	20,000円
令和4年6月	200,000円	20,000円	令和4年9月	200,000円	20,000円
月額基準額(b) ※2		20,000円			

最大120,000円  
(申請は半年ごとのため、年間で最大240,000円支給されます。)

- ※1 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期等)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定(十円未満端数切捨て)してください。
- ※2 月額基準額は、港区からの支給申請依頼に記載があった額を記載してください。

4 各施設で証明を受けてください(各施設記入欄)。

記入不要  
(各施設にて記入します。)

上記対象幼児(申請者)は、上記対象月において、記載されている月額利用料(a)を証明します。

年 月 日

(あて先) 港区長 施設名  
施設住所  
設置者又は施設長

職 印  
(サイン可)

5 給付金の振込先を記入してください。

金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座
みなと 銀行 信用金庫 芝 支店 出張所	口座番号	1	2 3 4 5 6 7
農協・信用組合	口座名義(カタカナ)	ミナト タロウ	

- ※1 キャッシュカードまたは通帳のコピーを添付してください。
- ※2 請求者と口座名義が異なる振込先(対象施設は不可。)を指定する場合は、必ず下記に署名してください。

私(請求者(申請者))は、上記口座名義人に給付金の受取を委任します。  
請求者氏名(自署)