

乳児等支援給付費及び特例乳児等支援給付費に係る加算適用申請書

年 月 日

長久手市長 様

所在地 _____

申請者 氏名（又は名称） _____

代表者氏名 _____

子ども・子育て支援法施行規則第44条の2において準用する同令第39条第1項第14号に規定する乳児等支援給付費及び特例乳児等支援給付費の請求に関する事項として、以下のとおり加算の適用を申請します。

1. 事業所の名称等

事業所の名称	
事業所の所在地	

2. 適用を受けようとする加算

該当するものに○	加算名	確認項目	
		適用年月日	年 月 日
	賃借料加算	契約金額	円
		(月額、消費税込)	
	特別地域加算	事業所の所在地	上記「事業所の所在地」のとおり

3. 添付書類

(賃借料加算の適用を受ける場合) 別紙「賃貸契約書」のとおり