

様式第3号

福岡市子ども習い事応援事業助成金（償還払い）返還申出書

令和 年 月 日

福岡市長様

申請者（保護者）※1

氏名 子どもとの続柄（ ）

住所 〒 -

電話番号

※1 生活保護世帯の世帯主、児童扶養手当の受給者又は福岡市ひとり親家庭等医療費助成の認定対象者

「福岡市子ども習い事応援事業」の助成金について、下記のとおり返還いたします。

1 対象となる子ども（習い事に通う子ども）※2

フリガナ		対象者ID	
氏名		生年月日（西暦）	年 月 日
住所	☐ ※申請者（保護者）と同じ場合はチェック（以下記入不要）		
	〒 -		

※2 助成金の償還払いを受けた小学5年生から中学3年生までの子ども

2 返還の内容

利用月				
利用教室名	利用した教室の住所 ※3	利用金額（円）		
		正	誤	返還額
過誤請求の理由				

※3 住所は電子クーポンシステム又は専用サイトから検索してください。

3 返還する助成金が振り込まれた口座について

振込年月日					
金融機関名	☐ 銀行 ☐ 金庫 ☐ 農協			☐ 本店 ☐ 支店 ☐ 出張所	
	☐ 普通 ☐ 当座	口座番号	番号（左づめで記入）	（フリガナ）	
			口座名義		
ゆうちょ銀行口座への振込を希望の場合	店番	口座番号	番号（左づめで記入）	（フリガナ）	
				口座名義	

4 返納通知書送付先 ☐ ※申請者（保護者）と同じ場合はチェック（以下記入不要）

宛名	
住所	〒 -

※返納通知書による振り込みを確認した後、返金額をクーポン残高に加算します。

福岡市子ども習い事応援事業助成金（償還払い）返還申出書

令和 7 年 10 月 10 日

福岡市長様

申請者（保護者）※1

氏名

福岡 花子

子どもとの続柄

（ 母 ）

住所

〒 810 - 8620

福岡県福岡市中央区天神〇丁目〇-〇

電話番号

090-XXX-XXXX

※1 生活保護世帯の世帯主、児童扶養手当の受給者又は福岡市ひとり親家庭等医療費助成の認定対象者

「福岡市子ども習い事応援事業」の助成金について、下記のとおり返還いたします。

1 対象となる子ども（習い事に通う子ども）※2

フリガナ	フクオカ イチロウ	対象者ID	1111111111
氏名	福岡 一郎	生年月日（西暦）	2011 年 1 月 1 日
住所	☒ ※申請者（保護者）と同じ場合はチェック（以下記入不要）		
	〒 -		

※2 助成金の償還払いを受けた小学5年生から中学3年生までの子ども

2 返還の内容

支払月	7月			
利用教室名	利用した教室の住所 ※3	利用金額（円）		
		正	誤	返還額
天神進学塾	福岡市中央区天神〇-〇-〇	5,000	12,000	7,000
過誤請求の理由	月の途中で塾を退会し、教室から返金を受けたため。			

※3 住所は電子クーポンシステム又は専用サイトから検索してください。

3 返還する助成金が振り込まれた口座について

振込年月日	2025年9月30日				
金融機関名	〇〇	☒ 銀行	天神	☐ 本店	
		☐ 金庫		☒ 支店	
預金種別	☒ 普通	口座番号	番号（左づめで記入）	（フリガナ）	フクオカ ハナコ
	☐ 当座		1 1 1 1 1 1 1	口座名義	福岡 花子
ゆうちょ銀行口座への振込を希望の場合	店番	口座番号	番号（左づめで記入）	（フリガナ）	
				口座名義	

4 返納通知書送付先 ☒ ※申請者（保護者）と同じ場合はチェック（以下記入不要）

宛名	
住所	〒 -

※返納通知書による振り込みを確認した後、返金額をクーポン残高に加算します。