

瑞穂町長 あて

副食費の施設による徴収に係る補足給付費交付申請書兼請求書

以下のことに同意し、副食費の施設による徴収に係る補足給付費実施要綱第6条に基づき、以下のとおり申請及び請求します。

- 決定に当たって必要な範囲内で、申請者の税務情報等又は通園先の幼稚園が有する在籍期間、保育料等納付状況等を閲覧及び調査すること。
- 申請内容及び同意して得た情報を補助金の算定その他附帯業務のために瑞穂町が利用すること。
- 要綱に規定する内容を遵守すること。

1 申請者

フリガナ		認定 子ども との 続柄	生年月日	年	月	日
氏名	印		現住所	電話:		

2 認定子ども

生年月日	年	月	日	フリガナ	
令和 年 月 日～令和 年 月 日の間の住所				氏名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した					
上記で転入又は転出に該当した場合は、転入・転出日を記入					年 月 日

3 在籍する幼稚園

フリガナ		所在地	郵便番号
施設名称		(町外の場合のみ記入)	電話:
令和 年 月 日～令和 年 月 日の間の在籍状況		<input type="checkbox"/> 期間中在籍	<input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した
上記で、途中入園又は途中退園に該当した場合は、その年月日を記入			年 月 日

4 交付申請額

対象月	給食費(a)	うち副食材料費(b)	交付申請額 (bと4,800円を比べ少ない額)
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円

※1 領収書等により副食材料費の内訳が明確でない場合は、240円(1日当たり副食材料費)×給食実施日数で交付決定額を計算します。

※2 実費徴収額(給食費(副食材料費))が分かる領収証の写しを添付してください。

5 償還払いの振込先

金融機関名	預金種目	□普通		□当座	
銀行・信用金庫	支店	口座番号			
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)			