

記入例

・申請者＝振込先口座名義人は「副食費補足給付事業対象のお知らせ」の宛名の方です。

申請日は空欄でご提出をお願いいたします。

請求書と対象のお子さんとの続柄をご記入ください。
(例) 父、母 等

自署の場合は印は不要です。

現在市外に在住の方は、市内転入後の市内の住所をご記入ください。

申請者と異なる場合のみご記入ください。

生計の中心者の番号に○を付けてください。

現住所と異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される前年(前々年)1月1日を賦課年度とする市町村民税所得割額がわかる証明書(課税証明書など)を添付してください。

同居者を全員分をご記入ください。

「副食費補足給付事業対象のお知らせ」にてご案内している「免除対象期間」についてのみ、ご記入ください。

対象となるお子さまが複数いらっしゃる場合は、お子さまごとに作成をお願いします。

実費徴収額(副食材料費がわかるもの)に係る領収証の写しを添付してください。

交付申請額		金 47,280 円(令和●年 4 月分～令和●年 3 月分)						
対象月	実費徴収額			対象月	実費徴収額			交付申請額 左記cの合計
	給食費 a	うち副食材料費 b	補助申請額 bと4,500円のうち 少ない額 c		給食費 a	うち副食材料費 b	補助申請額 bと4,500円のうち 少ない額 c	
4月	6,600 円	5,720 円	4,500 円	10月	6,600 円	5,720 円	4,500 円	47,280 円
5月	3,000 円	2,600 円	2,600 円	11月	3,000 円	2,600 円	2,600 円	
6月	6,600 円	5,720 円	4,500 円	12月	6,600 円	5,720 円	4,500 円	
7月	4,800 円	4,160 円	4,160 円	1月	4,800 円	4,160 円	4,160 円	
8月	3,900 円	3,380 円	3,380 円	2月	3,900 円	3,380 円	3,380 円	
9月	6,300 円	5,460 円	4,500 円	3月	6,300 円	5,460 円	4,500 円	

※対象となる子どもが複数いる場合は、子どもごとに作成してください。
※実費徴収額(副食材料費がわかるもの)に係る領収証の写しを添付してください。

補助金の振込先を、以下に記載してください。

金融機関名	〇〇	銀行/信用金庫 信用組合・農協	〇〇	本店・支店 出張所
預金種別		1. 普通	2. 当座	
口座番号	0000000			
口座人名義(カタカナ)	コクワンジ 〇〇			

※申請者と口座名義が異なる場合は、委任状をご提出ください。