

豊山町副食費の実費徴収に係る補足給付費交付申請書

（宛先）豊山町長

【申請にあたって同意していただく事項】

1. 決定にあたって必要な範囲内で、申請者の税務情報等の公簿、通園先が有する学齢簿、徴収金台帳等を豊山町が閲覧及び調査すること。

2. 申請内容や同意して得た情報を補助金受給資格審査、補助金額の算定、その他の附帯業務のために豊山町が利用すること。

3. 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、豊山町副食費の実費徴収に係る補足給付事業実施要綱第6条に基づき、以下のとおり申請します。

申請者	フリガナ		申請 子ども との 続柄	現住所	〒			—
	氏名			現住所が町外の場合 町内転入後の住所	〒			—
	連絡先（電話番号）	自宅		（ ）		携帯	（ ）	
申請 子ども	フリガナ		現住所 申請者と異なる 場合のみ記載	〒			—	利用（予定）施設・住所
	氏名						〒	—
	生年月日	年 月 日					園名（ ）	
申請日の 前年1月1日現在の住所 ※		（母親）	☐ 現住所と同じ		（父親）	☐ 現住所と同じ		
申請日の 前々年1月1日現在の住所 ※		（母親）	☐ 現住所と同じ		（父親）	☐ 現住所と同じ		

※ 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。

同居者を全員記入して下さい。

申請者 （生計の中心者の番号に ○を付けて下さい）		フリガナ	申請 子どもとの 続柄	生年月日			就労・通学・通園先 又は単身赴任先
		氏名					
	1			年 月 日			
	2			年 月 日			
	3			年 月 日			
	4			年 月 日			
	5			年 月 日			
	6			年 月 日			
	7			年 月 日			

交付申請額		金 円（ 年 月分～ 年 月分）						
対象月	実費徴収額		補助申請額	対象月	実費徴収額		補助申請額	交付申請額 左記cの合計
	給食費 a	うち副食費 b	bと4,900円のうち 少ない額 c		給食費 a	うち副食費 b	bと4,900円のうち 少ない額 c	
4月	円	円	円	10月	円	円	円	円
5月	円	円	円	11月	円	円	円	
6月	円	円	円	12月	円	円	円	
7月	円	円	円	1月	円	円	円	
8月	円	円	円	2月	円	円	円	
9月	円	円	円	3月	円	円	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、以下に記載して下さい。

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

申請者と口座名義人が異なる場合は、下記の委任欄に署名又は記名押印をお願いします。

【委任欄】

上記口座名義人に受領を委任します。

申請者 氏名

豊山町副食費の実費徴収に係る補足給付費交付申請書

(宛先) 豊山町長

【申請者】
1. 署名又は記名押印
2. 氏名
3. 生年月日
以上のことに同意し、豊山町副食費の実費徴収金台帳等を豊山町が閲覧及び調査すること。また、必要に応じて豊山町が利用すること。以下のとおり申請します。

【記入例】

申請者	フリガナ	トヤマ タロウ	申請 子ども との 続柄	現住所	〒 480 - 0202 豊山町大字豊場字新栄260番地	
	氏名	豊山 太郎		現住所が町外の場合 町内転入後の住所	〒 -	
連絡先(電話番号)		自宅	0568(●●) ●●●●		携帯	090(●●●●) ●●●●
申請 子ども	フリガナ	トヤマ ジロウ	現住所 申請者と異なる 場合のみ記載	〒 -		利用(予定)施設・住所
	氏名	豊山 次郎				〒 480 - 0202 豊山町大字豊場字●●●●番地
	生年 月日	令和 ●年 ●月 ●日				園名(●●幼稚園)
申請日の 前年1月1日現在の住所 ※		(母親)	☒ 現住所と同じ		(父親)	☒ 現住所と同じ
申請日の 前々年1月1日現在の住所 ※		(母親)	☒ 現住所と同じ		(父親)	☒ 現住所と同じ

※ 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。

同居者を全員記入して下さい。

申請 子ども の 中心 者 の 番 号 に ○ を 付 け て 下 さ い	フリガナ	氏名	申請 子ども との 続 柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先
	1	トヤマ タロウ 豊山 太郎	父	平成 ● 年 ● 月 ● 日	(株)豊山建設
	2	トヤマ ハナコ 豊山 花子	母	平成 ● 年 ● 月 ● 日	社会福祉法人豊山
	3	トヤマ ジロウ 豊山 次郎	本人	令和 ● 年 ● 月 ● 日	●●幼稚園
	4	トヤマ サブロー 豊山 三郎	弟	令和 ● 年 ● 月 ● 日	●●保育園
	5			年 月 日	
	6			年 月 日	
	7			年 月 日	

交付申請額			金 24, 500 円(令和●年 4月分～ 令和●年 8月分)					
対象月	実費徴収額		補助申請額	対象月	実費徴収額		補助申請額	交付申請額 左記cの合計
	給食費 a	うち副食費 b	bと4,900円のうち 少ない額 c		給食費 a	うち副食費 b	bと4,900円のうち 少ない額 c	
4月	5, 170円	4, 900円	4, 900円	10月	円	円	円	24, 500円
5月	5, 170円	4, 900円	4, 900円	11月		円	円	
6月	5, 170円	4, 900円	4, 900円	12月		円	円	
7月	5, 170円	4, 900円	4, 900円	1月		円	円	
8月	5, 170円	4, 900円	4, 900円	2月	円	円	円	
9月	円	円	円	3月	円	円	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、以下に記載して下さい。

金融機関名	●●●● 銀行 信用金庫 信用組合・農協 ●●●● 本店・支店 出張所
預金種別	1. 普通 2. 当座
口座番号	●●●●●●●●
口座人名義(カタカナ)	トヤマ タロウ

申請者と口座名義人が異なる場合は、下記の委任欄に記名・押印をお願いします。

【委任欄】 上記口座名義人に受領を委任します。

申請者 氏名