

副食費の実費徴収に係る補足給付費交付申請書

(宛先) 松戸市長

【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、申請者や同居親族の住民登録関係情報や税務情報等の公簿、通園先が有する学齢簿、徴収金台帳等を松戸市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松戸市が利用し、必要と認められる場合には施設事業者に提供すること、また提供を受けること。

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、副食費の実費徴収に係る補足給付費を申請します。

申請者 (認定保護者)	フリガナ		申請 子供との 続柄		現住所	〒	-
	氏名	印					
※自署でない場合は、押印が必要です。							
連絡先(電話番号)		連絡先1	()		連絡先2	()	
申請 子供	フリガナ	利 用 幼 稚 園 名					
	氏名						
	生年月日	年 月 日 〒 -					
申請日の属する年度の 前年度の1月1日現在の住所 (※)		(母親)			(父親)		
□ 現住所と同じ □ 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度の1月1日を課税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。

保護者及び同居者を全員記入して下さい。

申請者 (認定保護者) 以外の保護者及び同居者		フリガナ	申請 子供との 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		

交付申請額		金 円(令和 年 月分～令和 年 月分)						
※下記cの合計を記入してください。								
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	うち副食材料費 b	bと5,100円のうち 少ない額 c		給食費 a	うち副食材料費 b	bと5,100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	

※対象となる子供が複数いる場合は、子供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下さい。 ※原則として、振込先は申請者名義の口座です。

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		
口座名義人(カタカナ)		

※口座番号、口座名義(カタカナ)等が記載されている通帳のコピーを添付してください(A4用紙にコピーすること)。
※申請者名義(認定保護者名義)の口座を指定してください。やむを得ず申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。