

施設による副食費の徴収に係る補足給付費交付申請書兼請求書

(あて先) 三芳町長

【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、徴収金台帳等を三芳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三芳町が利用すること。
- 以上のことに同意し、副食費の施設による徴収に係る補足給付費について、以下のとおり申請します。

必ず押印

| | | | | | | |
|----------------------------|------|-------------------|--|-----|------|--|
| 申請者 (請求者) | フリガナ | ミヨシ タロウ | 申請 子ども との 続柄 | 父 | 現住所 | 〒 354 - 0041 |
| | 氏名 | 三芳 太郎 | | | | 三芳町藤久保1100番地1(501) |
| | | ※ 振込先は申請者名義の口座です。 | | | | |
| 連絡先(電話番号) | | 自宅 | 049-258-00xx | | 携帯 | 090-1234-5xxx |
| 申請 子ども ※1 | フリガナ | ミヨシ ハナコ | 現住所 申請者と異なる 場合のみ記載 | 〒 - | | 幼稚園名 |
| | 氏名 | 三芳 花子 | | | | 北永井幼稚園 |
| | 生年月日 | 平成27年6月15日 | | | | |
| 申請日の 前年度1月1日現在の住所 ※2 | | (母親) | <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ | | (父親) | <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ |

※1 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。

同居者を全員記入してください。

| 申請 子ども の 番号 | 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 | ミヨシ タロウ 三芳 太郎 | 父 | 昭和 63 年 1 月 1 日 | ○×商事(株) |
| 2 | ミヨシ トメ 三芳 富 | 母 | 昭和 63 年 8 月 30 日 | (株)△△△ |
| 3 | ミヨシ ジロウ 三芳 次郎 | 兄 | 平成 24 年 4 月 15 日 | ☆☆小学校 |
| 4 | | | 年 月 日 | |
| 5 | | | 年 月 日 | |
| 6 | | | 年 月 日 | |

交付申請額
(請求金額)

金 22,400 円 (令和 3 年 9 月分 ~ 令和 4 年 3 月分)

※領収書(副食材料費がわかるもの)、又は実費徴収額証明書を添付してください。

振込先を、以下に記載してください。

| | | | | |
|-------------|-----|--------------------|-------|--------------|
| 金融機関名 | 竹間沢 | 銀行・信用金庫 信用組合・農協 | みよし台 | 本店 支店 出張所 |
| 預金種別 | | 1. 普通 | 2. 当座 | |
| 口座番号 | | 9876543 | | |
| 口座人名義(カタカナ) | | ミヨシ タロウ | | |

※請求者名義の口座に限ります。

請求者名義の口座を記入