

申請者の方へ この書類を幼稚園に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出してください。

申請日 令和 6 年 7 月 1 日

副食費の施設による徴収に係る補足給付費交付申請書(償還払い用)

(宛先)大治町長

【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、徴収金台帳等を大治町が閲覧及び調査すること。

2. 申請内容や同施設等利用給付認定通知を資格審査、補足給付金額の算定、その他の附帯業務のために大治町が利用すること。

3. 要綱に規定する施設等利用給付認定通知を受けた保護者名を記入。徴収に係る補足給付事業実施要綱第5条に基づき、以下のとおり申請します。

以上のことに同意

申請者	フリガナ	オオハル タロウ	申請 子ども との続柄	現住所	〒 490 - 1192 大治町大字 馬島 字 大門西1番地の1
	氏名	大治 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	052(444)2711	携帯	012(3456)7890
申請 子ども	フリガナ	オオハル ハルコ	現住所 申請者と異なる 場合のみ記載	〒 -	個人番号(マイナンバー)
	氏名	大治 春子			5678 9012 3456
	生年 月日	令和 3年 4月 1日			利用(予定)幼稚園名 × × 幼稚園
申請日の 前年1月1日現在の住所 ※		(母親)	☒	(父親)	☒
申請日の 前々年1月1日現在の住所 ※		(母親)	☒	(父親)	☒

※ 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ください。 ※個人番号は父母及び生計の父母及び生計中心者の個人番号の記入がある場合は、添付を省略できます。

(生計の中心者の番号に○を付けてください)	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	オオハル タロウ 大治 太郎	父	個人番号	1234 5678 9012 大正(昭和) 平成 令和 62年 1月 1日	△△株式会社
	2	オオハル ハナコ 大治 花子	母	個人番号	3456 7890 1234 大正(昭和) 平成 令和 62年 2月 2日	〇〇株式会社
	3	オオハル ナツコ 大治 夏子	姉	個人番号	大正 昭和 (平成) 令和 28年 3月 1日	◇◇小学校 3年
	4			個人番号	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	学生の場合は、申請時点の学年まで記入。
	5			個人番号	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
	6			個人番号	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
	7			個人番号	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	

交付申請額		金 9,000 円 (令和 6 年 4 月分 ~令和 6 年 6 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	うち副食材料費 b	bと4,800円のうち 少ない額 c	給食費 a		うち副食材料費 b	bと4,800円のうち 少ない額 c			
4月	円	円	円	10月	4,000円	3,000円	3,000円	9,000円		
5月	円	円	円	11月	4,000円	3,000円	3,000円			
6月	円	円	円	12月	4,000円	3,000円	3,000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。

☐ ① 公金受取口座を利用する(振込先の口座情報の記入不要) ※ 公金受取口座の利用には、マイナンバーカードの事前登録が必要です。

☐ ② 前回と同じ口座を希望する

☒ ③ 振込口座を指定する(振込先は保護者の口座を記入)

施設等利用給付認定通知を受けた保護者名義の口座を記入。

金融機関名				預金種別				☒ 普通 ☐ 当座			
ゆうちょ 銀行・信用金庫 二一八 本店・支店				口座番号				1 2 3 4 5 6 7			
農協・信用組合 出張所				口座名義人 (カタカナ)				オオハル タロウ			
金融機関コード 9 9 0 0				店番号 2 1 8							