様式第１（第６条関係）

年　　月　　日

知立市長　様

申請者　現住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

副食材料費に係る補足給付補助金申請書兼実績報告書

【　　年　月～　　年　月分】

申請にあたり、次の事項に同意します。

１．決定にあたって必要な範囲内で、課税情報、通園先が有する学齢簿、徴収金台帳等を知立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知立市が利用すること。

３．要綱に規定する内容を遵守すること。

申請子ども	フリガナ		現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒　　－
	氏　名		利用（予定）幼稚園名	
	生年 月日			
申請日の 前年１月１日現在の住所（※）	（母親）	□申請者の現住所と同じ	（父親）	□申請者の現住所と同じ
申請日の 前々年１月１日現在の住所（※）	（母親）	□申請者の現住所と同じ	（父親）	□申請者の現住所と同じ

※　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を添付してください。

同居者を全員記入してください。

申請子どもの保護者及び同居者 （生計の中心者の番号に〇を付けてください）		フリガナ 氏名	申請子どもとの続柄	生年月日
	1			年　月　日
	2			年　月　日
	3			年　月　日
	4			年　月　日
	5			年　月　日
	6			年　月　日

〈必ず裏面も記入してください〉

様式第１（第６条関係）

交付申請額	金　　円

対象月	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	
月	円	円	円	円
月	円	円	円	
月	円	円	円	

※　対象となる子どもが複数いる場合は、子ども毎に作成してください。

※　徴収額に係る領収証の写しを添付してください。

上記、副食材料費に係る補足給付補助金申請書兼実績報告書に基づき、次のとおり請求します。

請求金額	金　　円

支払いについては、次の口座へ振り込んでください。

金融機関名		預　金　種　目	
銀行・信用金庫	支　店	口　座　番　号	
農協・信用組合	出張所	口座名義（カタカナ）	

※　申請者と口座名義人は同一としてください。