

主食費及び副食費の施設による徴収に係る補足給付費交付申請書 兼 請求書(償還払い用) 【令和6年4月～令和6年8月分請求用】

岩倉市長

【申請にあたって同意していただく事項】

1. 認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、徴収金台帳等を岩倉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岩倉市が利用すること。
 3. 要綱に規定する内容を遵守すること。
- 以上のことに同意し、以下のとおり申請します。

申請者	フリガナ		申請 子ども の 続柄	現住所	〒 -
	氏名			現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒 -
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	〒 -	
	氏名			個人番号(マイナンバー)	
	生年月日	年 月 日		利用幼稚園名	
令和5年1月1日現在の住所 ※		(母親)	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ		(父親)
		<input type="checkbox"/> 現住所と同じ		<input type="checkbox"/> 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令和5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。父、母それぞれ必要です。

同居者を全員記入してください。単身赴任で岩倉市に住民票がない場合でも記入してください。※個人番号は父母及び生計の中心者のみ記入してください。

申請 子ども の 保護者 及び 同居者	フリガナ	氏名	申請 子ども の 続柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先
	1				個人番号 年 月 日
2				個人番号 年 月 日	
3				個人番号 年 月 日	
4				個人番号 年 月 日	
5				個人番号 年 月 日	
6				個人番号 年 月 日	
7				個人番号 年 月 日	

交付申請額		金 円(令和6年4月分～令和6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とdの 合計	
	主食費 a	副食材料費 b	aと800円の うち少ない額c	bと4,800円の うち少ない額d		主食費 a	副食材料費 b	aと800円の うち少ない額c	bと4,800円の うち少ない額d		
4月	円	円	円	円	10月	円	円	円	円	円	
5月	円	円	円	円	11月	円	円	円	円		
6月	円	円	円	円	12月	円	円	円	円		
7月	円	円	円	円	1月	円	円	円	円		
8月	円	円	円	円	2月	円	円	円	円		
9月	円	円	円	円	3月	円	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(主食費、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、以下に記載してください。

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)						

※申請者の名義の口座にしてください。 ※振込先の口座番号等が確認できる資料(通帳の写し等)を添付してください。

市記入欄(記入しないでください)

<input type="checkbox"/> 請求額の計算誤りのため朱書き訂正 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳や証書類を確認のうえ朱書き訂正 <input type="checkbox"/> 添付書類を確認のうえ朱書き訂正 <input type="checkbox"/> 利用施設に確認のうえ朱書き訂正 <input type="checkbox"/> 申請者に確認のうえ朱書き訂正 <input type="checkbox"/> その他() <p style="text-align: right;">訂正者:</p>	<p>給付決定額 円</p> <hr/> <input type="checkbox"/> 訂正印のない訂正箇所は申請者本人によるものであることを確認 <input type="checkbox"/> 通帳の写し等はきょうだいに添付 <input type="checkbox"/> その他() <p style="text-align: right;">確認者:</p>
---	--