

島本町実費徴収に係る補足給付事業補助金交付申請書

（宛先）島本町長

申請日：令和●●年●●月●●日

実費徴収に係る補足給付事業補助金について、島本町実費徴収に係る補足給付事業補助金交付要綱第6条の規定に基づき、次に掲げる事項に同意の上、申請します。

<b>【同意事項】</b>
1 決定に当たって必要な範囲内で、申請者の税務情報等の公簿、申請児童の通園先が有する学齢簿及び徴収金台帳等を島本町が閲覧し、及び調査すること。
2 申請内容や同意に基づき得た情報を、補助金受給資格の審査及び補助金額の算定並びにこれらの附帯業務のために、島本町が利用すること。
3 要綱に定める内容を遵守すること。

「申請者」は請求書中「請求者」及び振込先口座名義人と同一です。

○申請者及び申請児童情報

申請者	ふりがな	しまもと たろう	続柄	父	住所	島本町桜井二丁目1番1号
	氏名	島本 太郎				
	連絡先	自宅 075 ( 962 ) 7461			携帯電話 080 ( 0000 ) 0000	
申請児童	ふりがな	しまもと さくら			〒	—
	氏名	島本 桜		住所		同上
	生年月日	令和●●年●●月●●日	利用 (予定) 認定こども園・幼稚園			●▲■幼稚園

○同居者情報（同居者全員を記入してください。）

No.	ふりがな 氏名	申請児童との続柄	生年月日	就労・通学・通園先
1	島本 太郎しまもと たろう	父	昭和●●年●●月●●日	株式会社×××
2	島本 花子しまもと はなこ	母	平成●●年●●月●●日	
3	島本 葵しまもと あおい	兄	平成●●年●●月●●日	町立●●小学校
4	島本 桜しまもと さくら	本人	令和●●年●●月●●日	●▲■幼稚園
5			年 月 日	
6			年 月 日	

○交付申請情報

交付申請額	金 21,950 円 ( 令和●●年 ● 月分～ 令和●●年 ● 月分)					
対象月	実費徴収額 給食費のうち 副食材料費 (a)	交付申請額 aと補助基準額のうち 少ない金額 (b)	対象月	実費徴収額 給食費のうち 副食材料費 (a)	交付申請額 aと補助基準額のうち 少ない金額 (b)	交付申請額計 (bの合計額)
4月	4,900円	4,900円	10月	円	円	21,950 円
5月	4,935円	4,900円	11月	円	円	
6月	2,350円	2,350円	12月	円	円	
7月	4,900円	4,900円	1月	円	円	
8月	4,900円	4,900円		円	円	
9月	円			円	円	

【添付書類】

副食材料費が分かる領収書等の添付が必要です。

副食材料費(a)と補助基準額4,900円を比較して少ない方の金額を記入してください。

※課税証明書などは、当時お住まいであった市区町村で発行されます。