

【補足給付申請書様式】

(宛先)四街道市長 様

申請日 年 月 日

実費徴収に係る補足給付費交付申請書（副食材料費に要する費用の補助用）

【申請にあたって同意する事項】

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、徴収金台帳等を四街道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四街道市が利用すること。
 3. 四街道市実費徴収に係る補足給付事業実施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、四街道市実費徴収に係る補足給付事業実施要綱第7条に基づき、以下のとおり申請します。

認定保護者 (申請者)	フリガナ			生年月日	年 月 日	認定子どもとの続柄	
	氏名	認定申請書の認定保護者欄に記載された方となります		現住所	〒		
	個人番号(マイナンバー)			電話番号			
対象月における住所	<input type="checkbox"/> 現住所のとおり	<input type="checkbox"/> 転入した	転入日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 転出した	転出日	年 月 日
前年1月1日 時点の住所	(母親)	〒		(父親)	〒		
		<input type="checkbox"/> 現住所と同じ			<input type="checkbox"/> 現住所と同じ		
前々年1月1日 時点の住所	(母親)	〒		(父親)	〒		
		<input type="checkbox"/> 現住所と同じ			<input type="checkbox"/> 現住所と同じ		

注) 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市町村民税所得割額を証明する書類(課税証明書等)を添付してください。

認定子ども	フリガナ			生年月日	年 月 日		
	氏名	認定子どもごとに申請してください		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)			認定番号	S 0 0 0 0 0		
	在籍施設名称			注) 認定通知書に記載されている認定番号をご記入ください。			

世帯員	1	認定子どもとの続柄		就労・通学・通園先	
		生年月日	年 月 日	個人番号(マイナンバー)	
	2	認定子どもとの続柄		就労・通学・通園先	
		生年月日	年 月 日	個人番号(マイナンバー)	
	3	認定子どもとの続柄		就労・通学・通園先	
		生年月日	年 月 日	個人番号(マイナンバー)	
	4	認定子どもとの続柄		就労・通学・通園先	
		生年月日	年 月 日	個人番号(マイナンバー)	
	5	認定子どもとの続柄		就労・通学・通園先	
		生年月日	年 月 日	個人番号(マイナンバー)	

注) 保護者及び申請子どもを含む全ての同一世帯員を記載し、生計中心者の世帯員番号を○で囲んでください。

対象月	給食費【A】	うち副食材料費【B】	【B】と4,700円の うち少ない額【C】	対象月	給食費【A】	うち副食材料費【B】	【B】と4,700円の うち少ない額【C】	交付申請額【C】の合計 円
4月	円	円	円	10月	円	円	円	
5月	円	円	円	11月	円	円	円	
6月	円	円	円	12月	円	円	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	

注) 副食材料費の支払いを証明する書類(領収証等)を添付してください。

振込先	金融機関名	銀行・信用金庫	支店	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	注) チェックがない場合、普通として取り扱います。
		農協・信用組合	出張所	口座番号		
				口座名義(カタカナ)		

注) 振込先は認定保護者(申請者)の口座を指定してください。 注) 上記の振込先の内容を証明する書類(通帳の写し等)を添付してください。

マイナポータルで登録した公金受取口座を利用するため、振込先の記載を省略する場合はチェックを入れてください。

注) チェックを入れた場合、認定保護者(申請者)の口座が指定されます。公金受取口座の登録・変更・登録抹消の反映には一定期間を要します。本申請書の処理期間の前後に変更・抹消を行った場合、変更前の口座に給付される可能性があります。また、登録抹消を行った場合は、振込先欄に口座情報の記入をお願いいたします。

注) 個人番号(マイナンバー) 確認書類貼り付け用紙を添付してください。

【補足給付申請書様式】

記入例

申請日 令和〇年 〇月 〇日

実費徴収に係る補足給付費交付申請書（副食材料費に要する費用の補助用）

【申請にあたって同意する事項】
 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、徴収金台帳等を四街道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四街道市が利用すること。
 3. 四街道市実費徴収に係る補足給付事業実施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、四街道市実費徴収に係る補足給付事業実施要綱第7条に基づき、以下のとおり申請します。

認定保護者 (申請者)	フリガナ	ホイク タロウ		生年月日	昭和△年 △月 △日	認定子どもとの続柄	父
	氏名	保育 太郎		現住所	〒284-0003 四街道市鹿渡△△-□ ××マンション309		
	個人番号(マイナンバー)	〇〇〇〇XXXX〇〇〇〇		電話番号	090-0000-XXXX		
対象月における住所	<input type="checkbox"/> 現住所のとおり	<input checked="" type="checkbox"/> 転入した	転入日	令和〇年 〇月 〇日	<input type="checkbox"/> 転出した	転出日	年 月 日
前年1月1日 時点の住所	(母親)	〒 <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ		(父親)	〒 <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ		
前々年1月1日 時点の住所	(母親)	〒285-0003 〇〇県〇〇市〇〇〇〇 △△101号室 <input type="checkbox"/> 現住所と同じ		(父親)	〒285-0003 〇〇県〇〇市〇〇〇〇 △△101号室 <input type="checkbox"/> 現住所と同じ		

注) 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市町村民税所得割額を証明する書類(課税証明書等)を添付してください。

認定子ども	フリガナ	ホイク イチロウ		生年月日	令和◇年 ◇月 ◇日
	氏名	保育 一郎		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)	〇〇〇XXXX〇〇〇XXX		認定番号	S 0 0 0 0 0 ◇◇◇◇
在籍施設名称	サンプル幼稚園		注) 認定通知書に記載されている認定番号をご記入ください。		

世帯員	1	ホイク タロウ	認定子どもとの続柄	父	就労・通学・通園先	株式会社 〇〇建設
		保育 太郎	生年月日	昭和△年 △月 △日	個人番号(マイナンバー)	〇〇〇〇XXXX〇〇〇〇
	2	ホイク ハナコ	認定子どもとの続柄	母	就労・通学・通園先	有限会社 □□薬局
		保育 花子	生年月日	昭和□年 □月 □日	個人番号(マイナンバー)	XXXX〇〇〇〇XXXX
	3	ホイク イチロウ	認定子どもとの続柄	本人	就労・通学・通園先	サンプル幼稚園
		保育 一郎	生年月日	令和◇年 ◇月 ◇日	個人番号(マイナンバー)	〇〇〇XXXX〇〇〇XXX
	4	ホイク ジロウ	認定子どもとの続柄	弟	就労・通学・通園先	△△保育所
		保育 二郎	生年月日	令和〇年 〇月 〇日	個人番号(マイナンバー)	XXX〇〇〇XXX〇〇〇
	5	ホイク マサコ	認定子どもとの続柄	祖母	就労・通学・通園先	
		保育 正子	生年月日	昭和☆年 ☆月 ☆日	個人番号(マイナンバー)	XXXXXX〇〇〇〇〇〇

注) 保護者及び申請子どもを含む全ての同一世帯員を記載し、生計中心者の世帯員番号を○で囲んでください。

対象月	給食費 【A】	うち副食材料費 【B】	【B】と4,700円の うち少ない額 【C】	対象月	給食費 【A】	うち副食材料費 【B】	【B】と4,700円の うち少ない額 【C】	交付申請額 【C】の合計
4月	円	円	円	10月	2,800円	2,480円	2,480円	14,880円
5月	円	円	円	11月	2,800円	2,480円	2,480円	
6月	円	円	円	12月	2,800円	2,480円	2,480円	
7月	円	円	円	1月	2,800円	2,480円	2,480円	
8月	円	円	円	2月	2,800円	2,480円	2,480円	
9月	2,800円	2,480円	2,480円	3月	円	円	円	

注) 副食材料費の支払いを証明する書類(領収証等)を添付してください。

振込先	金融機関名	銀行	信用金庫	農協・信用組合	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	注) チェックがない場合、普通として取り扱います。
	口座番号	△ △ △ △ △ △ △ △	出張所	ホイク タロウ			

注) 振込先は認定保護者(申請者)の口座を指定してください。 注) 上記の振込先の内容を証明する書類(通帳の写し等)を添付してください。

マイナポータルで登録した公金受取口座を利用するため、振込先の記載を省略する場合はチェックを入れてください。

注) チェックを入れた場合、認定保護者(申請者)の口座が指定されます。公金受取口座の登録・変更・登録抹消の反映には一定期間を要します。本申請書の処理期間の前後に変更・抹消を行った場合、変更前の口座に給付される可能性があります。また、登録抹消を行った場合は、振込先欄に口座情報の記入をお願いいたします。

注) 個人番号(マイナンバー) 確認書類貼り付け用紙を添付してください。