様式第１号（第6条関係）

年　　月　　日

　身延町長　　　　　　様

〈特定教育・保育施設等〉

住所

名　　　　　称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　 ㊞

副食費助成金支払請求書（　　年　　月分）

　身延町満3歳以上教育・保育給付認定子どもに係る副食費助成事業実施要綱第6条第1項の規定により、当施設に入所する満3歳以上教育・保育給付認定子どもに係る副食費の助成金を下記のとおり請求します。

記

1　助成金請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

2　振込先口座

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 |  | | 店名 |  |
| 預金種目 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 |  | |
| フリガナ |  | | | |
| 口座名義 |  | | | |

3　添付書類

　・身延町満3歳以上教育・保育給付認定子どもに係る副食費助成事業対象者名簿

※翌月末日までに提出してください。

【 別 紙 】

身延町満3歳以上教育・保育給付認定子どもに係る副食費助成事業対象者名簿

年　　月分

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 認定証番　号 | 児童氏名 | 生年月日 | 年齢 | 副食費の　額 | 月途中での入・退所の有無 | | 備考 |
| 有 ・ 無 | 有の場合の入退園月日 |
| 1 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・ 退所 |  |
| 2 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 3 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 4 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 5 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 6 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 7 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 8 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 9 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 10 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 11 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 12 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 13 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 14 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 15 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 16 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 17 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 18 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 19 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |
| 20 |  |  |  |  |  | 有 ・ 無 | 月 　日 入 ・退所 |  |