

上田市私立幼稚園副食費の徴収に係る補足給付費交付申請書

（宛先） 上田市長

【申請にあたって同意していただく事項】

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、徴収金台帳等を上田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上田市が利用すること。

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、上田市私立幼稚園副食費の徴収に係る補足給付事業実施要綱第 5 条に基づき、以下のとおり申請します。

申請者	フリガナ		子ども との続柄		現住所	〒		-	
	氏名				連絡先（電話番号）				
申請に係る 子ども	フリガナ		生年月日		年 月 日				
	氏名		利用幼稚園名						
前年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		
前々年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		

※ 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（課税証明書など）を添付してください。

同居者を全員記入して下さい。

（生計の中心者の番号に○を付けて下さい）	子どもの保護者及び同居者		フリガナ	子ども との続柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先
			氏名			
		1			年 月 日	
		2			年 月 日	
		3			年 月 日	
		4			年 月 日	
		5			年 月 日	
		6			年 月 日	
		7			年 月 日	

交付申請額		金 円（ 令和 年 月分～令和 年 月分）						
対象月	実費徴収額		申請額	対象月	実費徴収額		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4,900円のうちの 少ない額 c		給食費 a	うち副食材料費 b	bと4,900円のうちの 少ない額 c	
4 月	円	円	円	10月	円	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	

※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（副食材料費がわかるもの）に係る領収証を添付してください。（様式第 2 号）

補助金の振込先を、以下に記載して下さい。

<input type="checkbox"/> 前回申請分と同じ口座への振込希望 ※ 直近の振込口座へ支給します。 また、直近の振込口座の口座名義人が申請者と異なる場合でも、口座名義人が子どもの父母と確認できた場合には支給します。	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	口座番号		
	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	記号・番号 (ゆうちょ銀行)	記号	番号
<input type="checkbox"/> 右に記載する口座に振込希望 (初回の申請は必ず記載してください)	口座名義（カタカナ）			

※振込先の口座は、申請者の名義のものを指定してください。