

記入例

第3号様式（第6条関係）

※日付は空欄のまま 年 月 日
 としてください。

須賀川市長

給食費給付申請書兼請求書（償還払い用）

須賀川市幼児教育・保育の無償化に係る給食費無償化事業実施要綱第6条の規定により、以下のとおり申請します。

口座名義人と同一の方を記入してください。
 ※押印はシャチハタ不可

1. 給食提供者（申請者兼請求者）

申請者氏名	須賀川 太郎	印	児童氏名	須賀川 花子
申請者住所	須賀川市八幡町 135		児 童 生年月日	平成 29 年 10 月 1 日

2. 保育施設名

保育施設名	〇〇保育園	保育施設 住 所	須賀川市〇〇〇〇
-------	-------	-------------	----------

※保育所・認定こども園・認可外保育施設等は月額上限 5,300 円、幼稚園は月額上限 8,000 円となります。

3. 申請額等

申請期間	施設に支払った 給食費の額 (a)	月額上限額 (b)	申請額 (請求額) (a か b のいずれか低い額)
R 4 年 4 月分	¥ 6,000 円	¥ 5,300 円	¥ 5,300 円
R 4 年 5 月分	¥ 6,000 円	¥ 5,300 円	¥ 5,300 円
R 4 年 6 月分	¥ 6,000 円	¥ 5,300 円	¥ 5,300 円

※申請額内訳については、別添領収書の写しを添付してください。

※金額を書き間違えた場合は、訂正不可のため、全て書き直してください。

4. 振込先

金融機関名		預金口座	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座						
須賀川	銀行	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	信用金庫 農協 信用組合		口座名義 (カタカナ)	スカガワ タロウ					
	市役所	支店 出張所							