様式第１号（第６条関係）

　　　年　　　月　　　日

昭和町長　殿

申請者氏名：

申請者連絡先：

昭和町副食費助成費　申請書兼請求書

（　　　　年　　　　月分）

昭和町副食費助成費について、下記のとおり申請及び請求します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請に係る子ども | 氏　　名 | 生　年　月　日 | 性　別 |
| (ふりがな) | 　　 年　　月 　日生 | 男・女 |
|  |
| 住　所 | 〒 |
| 利用施設（事業者）名 |  |
| 助成請求金額※１ | 副食費：　　　　　　　　　　　　　　　　　　円　※２ |

※１　助成請求金額については、該当する費用を記載してください。

※２　施設が記載した「費用内訳書兼納入証明書」の助成金対象金額の合計を記載してください。

振込先口座

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |
| 振込先金融機関（コード番号） | 銀　行　金　庫　組　合　 | 支店 |
| 金融機関コード番号 |  |  |  |  | 支店コード番号 |  |  |  |
| 預金種目 | １．普通　２．当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |

添付書類

（１）　費用内訳書兼納入証明書（様式第２号）

（２）　その他