

# 加西市特定教育・保育施設等における給食費補助金交付申請書

申請日 年 月 日

加西市長 様

申請者(保護者)

住所

氏名

TEL

育・保育施設等における給食費補助金交付要綱第6条第2項の規定により、下記のとおり申請します。

なお、市が下記の内容及び給食費補助金について必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報を閲覧することに同意します。

## 記

### 1. 交付対象子ども(対象子どもごとに申請して下さい)

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名		入所年月日	年 月 日
入所施設名			

### 2. 給食費補助金の交付対象となる費用と徴収月

(単位：円)

対象月	副食費(給食材料費)			主食費			交付申請額 (c)+(f)
	(a) 施設に支払った金額	(b) 補助上限額	(c) 交付申請額 (aとb比較して 小さい方)	(d) 施設に支払った金額	(e) 補助上限額	(f) 交付申請額 (dとe比較して 小さい方)	
年 月							
年 月							
年 月							
年 月							
年 月							
年 月							
年 月							
年 月							
年 月							
年 月							
年 月							
年 月							
年 月							
合計							

※ (b)副食費の補助上限額は、月額4,900円です。

※ (e)主食費の補助上限額は、月額1,500円です。

※ (d)主食(ごはん・パン)等を持参、お弁当を持参している場合は、補助上限額の月額1,500円と記入し、施設に主食等を持参していることを証明する書類等を添付してください。