記入例

副食費の償還払いを請求する場合の

副食費の施設による徴収に係る補足給付費交付申請書兼請求書

※ **ボールペン**でご記入ください。**(修正ペン、消えるボールペンの使用不可)**

※ 修正の際は**訂正印を押印**してください。ただし、**申請額(請求額)は修正できません**。

(訂正印を使用する場合は、申請者氏名欄にも同じ印を押印してください。)

間違えた箇所に二重線を引き、訂正印を押し、その上部または右側に正しい文言を書いてください。

※ **副食費の記載がある領収書(幼稚園が発行するもの)を必ず添付**してください。

別 記
第1号様式(第5条)

申請日　　年　　月　　日

申請日は未記入

副食費の施設による徴収に係る補足給付費交付申請書兼請求書

(あて先)印西市長

【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、申請子どもの保護者及び同居者についての税務情報等の公簿、通園先が有する学齢簿、徴収金台帳等を印西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受給資格審査、給付額の算定、その他の附帯業務のために印西市が利用すること。
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、印西市副食費の施設による徴収に係る補足給付実施要綱第5条に基づき、以下のとおり申請します。

申請者(保護者)	フリガナ	インザイ　タロウ	申請子どもとの続柄	父	現住所 〒 270 － 0000
	氏名	印西　太郎			印西市大森２３６４
	生年月日	平成元 年 2 月 3 日			
	連絡先(電話番号)	自宅 0476 (△△) ○○○○	携帯 080 (△△) ○○○○		
申請子ども	フリガナ	インザイ　ハナコ	認定番号	S000001234	個人番号(マイナンバー)
	氏名	印西　花子	現住所 申請者と異なる場合のみ記載	〒　－	利用幼稚園名
	生年月日	令和４ 年 5 月 6 日			□□幼稚園

申請日の前年1月1日現在の住所 ※	(母親)	☑ 現住所と同じ	(父親)	☑ 現住所と同じ
申請日の前々年1月1日現在の住所 ※	(母親)	□ 現住所と同じ	(父親)	□ 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。個人番号を記入し、個人番号及び本人であることが確認できる書類を添付することで省略できる場合があります。

同居者を全員記入してください。

申請子どもの保護者及び同居者(生計の中心者の番号に○を付けてください。)	フリガナ / 氏名	申請子どもとの続柄	生年月日	就学・通学・通園先又は単身赴任先
①	インザイ　タロウ / 印西　太郎	父	個人番号 / 平成元年 年 2 月 3 日	●●株式会社
2	インザイ　サクラ / 印西　サクラ	母	個人番号 / 平成２ 年 4 月 5 日	主婦
3	インザイ　イチロウ / 印西　一郎	兄	個人番号 / 平成30 年 6 月 7 日	◇◇小学校●年
4			個人番号 / 年 月 日	
5			個人番号 / 年 月 日	
6			個人番号 / 年 月 日	
7			個人番号 / 年 月 日	

押印が必要な場合

① 訂正する場合
訂正印と同じ印を押印してください。
(ただし申請額(請求額)は訂正不可)

② 申請者と異なる名義の口座へ振込希望の場合

お住まいだった市区町村に照会を行い、所得割額がわかる場合のみ省略できます。

個人番号(マイナンバー)は、記入がなくても受け付けます。

記入した場合は記入した方全員分のマイナンバー関係書類(A)または(B)が必要です。
(A) マイナンバーカード(表・裏)
(B) マイナンバー通知カード等と本人確認書類(運転免許証、パスポート等)
※窓口で申請される場合はご持参ください。
※郵送で申請される場合は、写しを添付してください。

申請額(請求額)	金 31,900 円 (令和7 年 9 月分 ～ 令和８ 年 3 月分)

対象月	実費徴収額 給食費 a	実費徴収額 うち副食材料費 b	交付申請額 bと4,900円のうち少ない額 c	対象月	実費徴収額 給食費 a	実費徴収額 うち副食材料費 b	交付申請額 bと4,900円のうち少ない額 c	申請額(左記cの合計)
4月				10月	6,500円	5,000円	4,900円	31,900円
5月				11月	6,500円	4,700円	4,700円	
6月				12月	6,000円	4,200円	4,200円	
7月				1月	6,000円	4,200円	4,200円	
8月				2月	6,500円	4,800円	4,800円	
9月	6,600円	5,000円	4,900円	3月	6,500円	4,200円	4,200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)に係る領収証の写しを添付してください。

申請額(請求額)は訂正不可

※訂正印でも受付できません。
申請額(請求額)を誤って記入した場合は、始めからお書き直しの上ご提出ください。

振込先を記入してください。

金融機関名	▲▲ (銀行)・信用金庫・農協・信用組合　●● 本店・(支店)・出張所
口座種別	(1.) 普通　2. 当座
口座番号	1234567
口座名義人(カタカナ)	インザイ　タロウ

振込先を記入

※前回と同様の振込先の場合でも必ず記入してください。
※支店名、口座番号の記入に誤りがないようご注意ください。