

様式第3号（第6条関係）

西脇市特定教育・保育施設等副食費助成金交付申請書

年 月 日

西脇市長 様

申請者 住 所
保護者氏名
電話番号 ()

西脇市特定教育・保育施設等副食費助成金の交付を受けたいので、西脇市特定教育・保育施設等副食費助成事業実施規程第6条第2項の規定により、下記のとおり申請します。

記

- 1 助成金請求金額（令和 年度 月～ 月分） 金 円
2 助成金受領額及び請求額

交付対象となる子どもについて					
氏 名		生年月日		年 月 日生	
入所施設		入所年月日		年 月 日	
副食費助成金の請求状況					
対象月	既受領額	今回請求額	対象月	既受領額	今回請求額
月	円	円	月	円	円
月	円	円	月	円	円
月	円	円	月	円	円
月	円	円	月	円	円
月	円	円	月	円	円
月	円	円	月	円	円
			合計	円	円

- 3 振込先

金融機関		支店・本店
預金種別	1 普通・総合 2 当座	
口座番号		
フリガナ 口座名義人		

- 4 添付書類 副食費の支払額を証する領収書