年　　月　　日

様式第１号

**守口市児童発達支援等給食費補助金交付申請書**

守口市長　様

　　　 守口市児童発達支援等給食費補助金の交付を受けたいので、守口市児童発達支援等給食費補助金交付要綱第６条第１項の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ | |  | | | | 生年月日 | | | | | | 補助対象  児童との  続柄 | |  | |
| 氏名 | |  | | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| 住所 | | 〒  電話番号※日中連絡がつく電話番号　　　（　　　）　　　　－ | | | | | | | | | | | | | |
| 補助対象児童 | フ　リ　ガ　ナ | | | | 生年月日 | 受給者証番号 | | | | | | | | | | |
| 氏　　　　名 | | | |
|  | | | | 年  月 　日 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |
| 交付申請額 | | 円　　（内訳は以下） | | | | | | | | | | | | | | |
|
| 交付申請額 内訳 | | 副食の提供を受けた月 | | 副食費相当額に係る実費負担額(A) | | | | | | 交付申請額 (A)か4,500円のうち少ない額 | | | | | | |
|
| 年 　月 | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | |
| 年 　月 | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | |
| 年 　月 | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | |
| 年 　月 | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | |
| 年 　月 | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | |
| 年 　月 | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | |
| 年 　月 | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | |
| 年 　月 | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | |
| 年 　月 | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | |
| 年 　月 | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | |
| 年 　月 | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | |
| 年 　月 | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | |
| 合計 | | | | | | | | 円 | | | | | | |

（注１）支払をしたことを証する書類（領収書等）の原本を添付してください。

（注２）児童一人につき守口市児童発達支援等給食費補助金交付申請書１枚を作成して提出してください。

（複数の対象児童がいる場合は、対象児童数分の守口市児童発達支援等給食費補助金交付申請書を

作成して提出してください。）

（注３）１箇月の「副食費相当額に係る実費負担額合計」を交付申請額内訳の１行にまとめて記入してくだ

さい。また、同一月内に複数の児童発達支援等事業所を利用した場合は、複数事業所分の実費負担

額をまとめて交付申請額内訳の(A)の欄にご記入ください。

**※申請者及びその者と住民票を同じくする世帯員全員について、関係者が世帯状況を照会し、かつ閲覧して**

**その情報に基づいて交付決定することに同意します。　氏名**