

申請者の方へ この書類を幼稚園に提出する場合は、必ず封入・封閉じし、封筒に氏名を記入して提出してください。

申請日 令和〇年 〇月 〇日

守谷市幼稚園の副食費の徴収に係る補足給付助成金支給申請書兼請求書

(宛先) 守谷市長 宛て

【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、申請者の税務情報等の公募、通園先が有する学齢簿、徴収金台帳等を守谷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助成金受給資格審査、助成金額の算定、その他の付帯業務のために守谷市が利用すること。
 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、守谷市幼稚園の副食費の徴収に係る補足給付事業実施要綱第5条の規定により、以下のとおり申請します。

申請者	フリガナ	モリヤ タロウ	申請児童との続柄	父	現住所	〒 302-0198 守谷市大柏950番地の1	
	氏名	守谷 太郎 (印)			現住所が市外の場合 市内転入後の住所		
日中の連絡先(電話番号) *確実に連絡の取れる順に記入してください。							
① 0297-45-1111		父携帯 : 母携帯 父勤務先 : 母勤務先 自宅 : その他 ()	② 000-0000-0000		父携帯 : 母携帯 父勤務先 : 母勤務先 自宅 : その他 ()		
申請児童	フリガナ	モリヤ ジロウ	現住所 申請者と異なる場合のみ記載	〒		個人番号(マイナンバー)	
	氏名	守谷 二郎				*****	
	生年月日	平成26年 〇月 〇日				利用(予定)幼稚園名	
						〇〇幼稚園	
申請日の前年1月1日現在の住所 ※	(母親)	市区町村名	市区町村名		(父親)	市区町村名	
		☑ 現住所と同じ		☑ 現住所と同じ			
申請日の前年1月1日現在の住所 ※	(母親)	市区町村名	市区町村名		(父親)	市区町村名	
		☑ 現住所と同じ		☑ 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区町村で発行される年1月1日を賦課年度とする市区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。

同居者を全員記入してください。※個人番号は父母及び生計の中心者のみ記入してください。

(生計の中心者の番号に○を付けてください)	フリガナ	氏名	申請児童との続柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先
	1	モリヤ タロウ	守谷 太郎	父	個人番号 ***** 昭和〇 年 〇月 〇日
2	モリヤ ハナコ	守谷 花子	母	個人番号 ***** 昭和〇 年 〇月 〇日	株式会社〇〇〇
3	モリヤ ナナコ	守谷 奈々子	姉	個人番号 平成〇 年 〇月 〇日	〇〇小学校
4				個人番号 年 月 日	
5				個人番号 年 月 日	
6				個人番号 年 月 日	

領収証を確認し、記載してください。

申請額	金 20,250 円 (令和〇年4月分~令和〇年8月分)			
対象月	実費徴収額		補助申請額	交付申請額 左記のcの合計
	給食費	うち副食費	bと4,500円のうち少ない額	
4月	〇〇〇〇 円	4,500 円	4,500 円	20,250 円
5月	〇〇〇〇 円	4,500 円	4,500 円	
6月	〇〇〇〇 円	4,500 円	4,500 円	
7月	〇〇〇〇 円	2,250 円	2,250 円	
8月	〇〇〇〇 円	4,500 円	4,500 円	
月	円	円	円	
月	円	円	円	

- ・対象となる児童が複数いる場合は、児童ごとに作成してください。
- ・実費徴収(副食費がわかるもの)に係る領収証を添付してください。

口座名義人は、申請者と一致させて下さい。

補助金の振込先を、以下に記載して下さい。

金機関名	預金種別	1. 普通 2. 当座
〇〇 銀行・信用金庫 △△ 支店	口座番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
農協・信用組合 出張所	口座人名義(カタカナ)	モリヤ タロウ

・申請書と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。

申請者の方へ この書類を幼稚園に提出する場合は、必ず封入・封閉じし、封筒に氏名を記入して提出してください。

申請日 令和〇年 〇月 〇日

守谷市幼稚園の副食費の徴収に係る補足給付助成金支給申請書兼請求書

(宛先) 守谷市長 宛て

【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、申請者の税務情報等の公募、通園先が有する学齢簿、徴収金台帳等を守谷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助成金受給資格審査、助成金額の算定、その他の付帯業務のために守谷市が利用すること。
 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、守谷市幼稚園の副食費の徴収に係る補足給付事業実施要綱第5条の規定により、以下のとおり申請します。

申請者	フリガナ	モリヤ タロウ	申請児童との続柄	父	現住所	〒 302-0198 守谷市大柏950番地の1	
	氏名	守谷 太郎 (印)			現住所が市外の場合 市内転入後の住所		
日中の連絡先(電話番号) *確実に連絡の取れる順に記入してください。							
① 0297-45-1111		父携帯 父勤務先 自宅	母携帯 母勤務先 その他 ()	② 000-0000-0000		母携帯 母勤務先 自宅・その他 ()	
申請児童	フリガナ	モリヤ ジロウ	現住所 申請者と異なる場合のみ記載	〒	個人番号(マイナンバー)		
	氏名	守谷 二郎			*****		
	生年月日	平成26年 〇月 〇日			利用(予定)幼稚園名 〇〇幼稚園		
申請日の前年1月1日現在の住所	(母親)	市区町村名 現住所と同じ	(父親)	市区町村名 現住所と同じ			
申請日の前年1月1日現在の住所	(母親)	市区町村名 現住所と同じ	(父親)	市区町村名 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区町村で発行される年1月1日を賦課年度とする市区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。

同居者を全員記入してください。※個人番号は父母及び生計の中心者のみ記入してください。

(生計の中心者の番号に○を付けてください)	フリガナ	氏名	申請児童との続柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先
	1	モリヤ タロウ	守谷 太郎	父	個人番号 ***** 昭和〇年 〇月 〇日
2	モリヤ ハナコ	守谷 花子	母	個人番号 ***** 昭和〇年 〇月 〇日	株式会社〇〇〇
3	モリヤ ナナコ	守谷 奈々子	姉	個人番号 平成〇年 〇月 〇日	〇〇小学校
4				個人番号 年 月 日	
5				個人番号 年 月 日	
6				個人番号 年 月 日	

領収証を確認し、記載してください。

申請額	金 29,250 円 (令和〇年9月分~令和〇年3月分)			
対象月	実費徴収額		補助申請額	交付申請額 左記のcの合計
	給食費	うち副食費	bと4,500円のうち少ない額	
9月	〇〇〇〇 円	4,500 円	4,500 円	29,250 円
10月	〇〇〇〇 円	4,500 円	4,500 円	
11月	〇〇〇〇 円	4,500 円	4,500 円	
12月	〇〇〇〇 円	2,250 円	2,250 円	
1月	〇〇〇〇 円	4,500 円	4,500 円	
2月	〇〇〇〇 円	4,500 円	4,500 円	
3月	〇〇〇〇 円	4,500 円	4,500 円	

- 対象となる児童が複数いる場合は、児童ごとに作成してください。
- 実費徴収(副食費がわかるもの)に係る領収証を添付してください。

口座名義人は、申請者と一致させて下さい。

補助金の振込先を、以下に記載して下さい。

金機関名	預金種別	1. 普通 2. 当座
〇〇 銀行・信用金庫	口座番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
△△ 農協・信用組合	出張所	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
	口座人名義(カタカナ)	モリヤ タロウ

申請書と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。