

豊田市幼児給食費給付金支給申請書

豊田市長 様

豊田市幼児給食費給付金交付要綱第7条の規定に基づき、給付金を受けたいので、以下の事項に同意の上、申請します。

フリガナ		申請日	西暦 年 月 日		
申請者(保護者)氏名		申請者(保護者)の生年月日	西暦 年 月 日		
住所		〒 豊田市 平日昼間につながる連絡先 (- -)			
<input type="checkbox"/> 転居している(又は予定がある)場合は記入		(転出日(予定日): 年 月 日)			
フリガナ		児童の生年月日		西暦 年 月 日	
対象児童名		学 齢		<input type="checkbox"/> 1. 3歳児(年少) <input type="checkbox"/> 2. 4歳児(年中) <input type="checkbox"/> 3. 5歳児(年長) <input type="checkbox"/> 4. 満3歳	
対象区分 <small>(対象施設が2か所の場合は主となる施設一つにチェックを付けてください)</small>		認定区分		<input type="checkbox"/> 1. 1号(新1号) <input type="checkbox"/> 2. 2号(新2号) <input type="checkbox"/> 3. 認定区分なし	
1	施設名	在籍期間		西暦 年 月 日 から 年 月 日 まで	
2	施設名	在籍期間		西暦 年 月 日 から 年 月 日 まで	
申請事由 <small>(主となる事由一つにチェック)</small>		<input type="checkbox"/> 1. 市内園で食物アレルギー等により給食停止 <input type="checkbox"/> 2. 市内園で宗教・信条等により給食停止 <input type="checkbox"/> 3. 市内園で小・中学校の長期休業期間中、給食が配送されない園に通園 <input type="checkbox"/> 4. 市外幼稚園、認可外保育施設等に通園			
【 令和 年度 第 期 分 】					
月	・市内こども園等:給食停止し弁当持参日数 ・市外幼稚園等、認可外保育施設等:弁当持参日又は給食費		月	・市内こども園等:給食停止し弁当持参日数 ・市外幼稚園等、認可外保育施設等:弁当持参日又は給食費	
	<input type="checkbox"/> 1. 0~5日 <input type="checkbox"/> 2. 6~10日 <input type="checkbox"/> 3. 11日以上 <input type="checkbox"/> 4. 月額定額又は実績払			<input type="checkbox"/> 1. 0~5日 <input type="checkbox"/> 2. 6~10日 <input type="checkbox"/> 3. 11日以上 <input type="checkbox"/> 4. 月額定額又は実績払	
	<input type="checkbox"/> 1. 0~5日 <input type="checkbox"/> 2. 6~10日 <input type="checkbox"/> 3. 11日以上 <input type="checkbox"/> 4. 月額定額又は実績払			<input type="checkbox"/> 1. 0~5日 <input type="checkbox"/> 2. 6~10日 <input type="checkbox"/> 3. 11日以上 <input type="checkbox"/> 4. 月額定額又は実績払	
	<input type="checkbox"/> 1. 0~5日 <input type="checkbox"/> 2. 6~10日 <input type="checkbox"/> 3. 11日以上 <input type="checkbox"/> 4. 月額定額又は実績払			<input type="checkbox"/> 1. 0~5日 <input type="checkbox"/> 2. 6~10日 <input type="checkbox"/> 3. 11日以上 <input type="checkbox"/> 4. 月額定額又は実績払	
※施設ごとに「別表1」をこの申請書に添付してください。					
備 考					
同意事項: 下記すべてに同意していただいた場合のみ交付対象となります。内容を確認し、右記にチェックをしてください。 → <input type="checkbox"/>					
・申請内容は実態に基づくものであり、実態に相違ありません。 ・現在、園給食費の未納はありません。 ・市が給付金の交付の可否を判断するために、必要な範囲で申請に係る児童及び保護者の住民基本台帳を閲覧することに同意します。 ・給付金の交付の決定に際し、当該申請に係る必要な情報を児童が在籍する施設もしくは在籍した施設に照会することに同意します。 ・給付金の交付後、本申請の記載事項について虚偽であることが判明した場合や支給要件に該当しないことが判明した場合は、給付金を返還します。 ・給付額(昼食代)は、市の算定方法に基づき、交付を受けることに同意します。					

【口座振込依頼書】

豊田市幼児給食費給付金の支払が決定された場合は、次の金融機関口座へ振込みを依頼します。

※振込先金融機関口座確認書類(通帳の写し等)を必ず貼付してください。

注)申請者本人名義の預貯金口座に限ります。((例)申請者(母)⇒振込先口座名義人(父)は不可)

口座振込 依頼書	金融機関名		支店名		金融機関コード・支店コード	
	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信用組合		<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所		金融機関 コード(4桁)	
					支店コード (3桁)	
	口座種別		口座番号(7桁)		口座名義人(カナ)(申請者名義の口座に限る)	
	<input type="checkbox"/> 1 普通 <input type="checkbox"/> 2 当座				カナ	
				氏名		

振込先金融機関口座確認書類
(金融機関名、支店名、口座名義人(氏名及びカナ)がわかるもの)

写し 貼付

(例)通帳の表紙及び表紙をめくったページの写し 等