

年 月 日

（あて先） 郡上市長

給食費負担軽減事業補助金交付申請書兼請求書（保護者申請分）

私は、郡上市給食費負担軽減事業補助金交付要綱第12条の規定に基づき、下記のとおり関係書類を添えて請求します。なお、補助金の交付決定後は、補助金の請求書として取扱い指定の口座へ振り込んでください。なお、補助金交付の審査にあたり、次の事項に同意します。

- （1）保護者及び対象児童が市内に住所を有していることを市が住民基本台帳で確認すること。
- （2）対象児童が利用している施設に利用状況、給食費の支払い状況を確認すること。

1 申請者兼請求者（保護者）

氏名	生年月日	住所
	年 月 日	電話番号 ()

2 対象児童

(ふりがな) 氏名	生年月日	申請者との続柄	住所
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 別住所 ()
施設名		施設住所	

3 補助金交付申請額(請求額)※領収書（原本）を添付

利用月	主食費	副食費	申請（請求）額
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
請求金額			円

4 振込先口座（申請者名義の口座に限ります）※通帳の写しを添付

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義人（フリガナ）
銀行・信金 信組・農協	本店・支店 支所・出張所	普通 当座		