

聖籠町長 様

申請者 住 所 聖籠町大字
(保護者) 氏 名
電話番号 (- -)

聖籠町多子世帯給食費支援金交付申請書兼請求書

聖籠町多子世帯給食費支援事業実施要綱に基づき、第3子以降の子どもに係る 年
度給食費支援金の交付を受けたいので次のとおり申請します。

また、支援金交付決定後は、交付決定額を下記口座に振り込んでください。

なお、この支援金の交付決定にあたり必要となる私の世帯の状況及び給食費の納入状況
について、町が住民基本台帳その他公簿又は子どもが在籍する施設等により調査・確認す
ることに同意します。

1 子どもの状況

	フリガナ 氏 名	小・中学校名 幼稚園・認定こども園等名	学年
第1子			
第2子			
第3子			
第4子			
第5子			

※中学校から3歳児クラスまでの間に在籍している子どもをすべて記載してください。

2 振込先金融機関等（保護者名義）

金融機関名	支店名	種別	口座番号	フリガナ 口座名義人
銀行・信金 信組・農協 労金	本店・支店 支所 出張所	1 普通 2 当座		