

第2号様式（第5条関係）

戸田市児童発達支援事業所等利用者給食費支援金交付申請書兼交付請求書（保護者用）

年 月 日

（宛先）

戸田市長

申請者（請求者）住所

氏名

㊦

連絡先（電話番号）

戸田市児童発達支援事業所等利用者給食費支援金交付要綱第5条の規定により、戸田市児童発達支援事業所等利用者給食費支援金を申請し、及び請求します。また、以下の同意事項に同意します。

【同意事項】

- 1 個人情報支援金の交付に関し利用されること。
- 2 支援金の交付に関し必要があるときは、申請者及び世帯員の世帯状況について、関係する担当課及び利用している児童発達支援事業所等に照会し、調査すること。
- 3 本申請の内容に変更があった場合は、速やかに届け出ること。
- 4 支援金の支給を受けた後に支給の要件に該当しないことが明らかになった場合又は偽りその他不正の手段により支援金の支給を受けた場合は、支給された支援金を返還すること。

1 交付請求額 \_\_\_\_\_ 円

対象月	給食費(a)	申請額(b) aと7,500円のうち少ない額	対象月	給食費(a)	申請額(b) aと7,500円のうち少ない額
10月	円	円	1月	円	円
11月	円	円	2月	円	円
12月	円	円	3月	円	円

※給食費が分かる領収書を添付してください。

2 利用している施設名、所在地及び利用者

児童発達支援事業所等名称			
児童発達支援事業所等所在地			
児童の氏名・生年月日		年	月 日

3 振込先

金融機関名	銀行 信用金庫	支店名	支店 本店
口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	
振込先口座	フリガナ		
	口座名義人		

※振込先口座は申請者名義の口座に限ります。