

令和2年度西東京市認可外保育施設利用児童給食費補助金(前期分)交付申請・実績報告兼請求書

西東京市長 宛

認可外保育施設利用児童給食費補助金支給要綱に基づき、申請します。

【 同意及び確認事項 】

- ・ 子ども・子育て支援法に基づく施設等利用給付認定状況について、確認をすること。
- ・ 市の職員が、住民基本台帳の情報・住民税の課税情報について公簿により確認をすること。
- ・ 必要に応じて、市関係各署並びに保育施設に対し、調査・照会をすること。
- ・ 事実と異なる申請により補助金の交付を受けた場合は、決定が取り消され、補助金の一部又は全額を返還すること。
- ・ 児童が認可保育所、地域型保育事業所、認定こども園又は幼稚園を利用していないこと。

【申請者署名欄】 令和 年 月 日 印

申請者	印	児童との続柄	住所
連絡先	- -	-	-

(ふりがな)	性別	生年月日	歳児クラス	支給認定番号
児童名	男・女	平成 年 月 日	3・4・5 歳児	

1 申請要件

(1) 又は(2)のどちらかの該当する□にチェックを入れ、必要事項を記入してください。

(1) 児童が、生計を一にする小学校就学前の子どものうち、最年長から数えて第3子以降

別居欄でチェックをしたきょうだについては、生計を一にすることを誓約します。

きょうだい氏名	生年月日	保育施設・幼稚園・学校等	別居
第1子	H 年 月 日		<input type="checkbox"/>
第2子	H 年 月 日		<input type="checkbox"/>
第 子	年 月 日		<input type="checkbox"/>

(2) 年収360万未満相当(市民税所得割額57,700円(ひとり親等の要保護世帯の場合は77,101円未満))の世帯

① 平成31年1月1日に西東京市に居住していた ② 平成31年1月1日に西東京市外に居住していた

※ 令和元年度(平成31年度)住民税課税(又は非課税)証明書を添付

2 補助申請額(1月当たり 上限6,000円)

利用施設名	4月	5月	6月	7月	8月	9月
(1)						
(2)						
各月合計						

※各月、給食費が分かる領収書を添付

3 交付決定後の振込先

金融機関	支店名	支店番号
種目	口座番号	口座名義(カナ記入)
普通・当座		※申請者と同一

市記入欄	施設確認	4月	5月	6月	7月	8月	9月
	(1) <input type="checkbox"/>						
	(2) <input type="checkbox"/>						
	各月合計						
							補助金確定額
							円

※100円未満切り捨て