

様式第1号（第5条関係）

愛西市保育所等副食費補助金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日

(宛先)愛西市長

住所：
申請者名：
児童名：
児童との続柄：
電話番号：

愛西市保育所等副食費補助金交付要綱第5条の規定により、補助金の交付を受けたいので申請及び請求します。

申請(請求)額: _____ 円

対象年度	年度					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月
対象月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	施設等名称					
納付額	納付額(1月あたり)					円
	納付額計					円

※副食費納付額が確認できる書類(領収書等)の写しを添付してください。

【振込先】

金融機関名	
本・支店名	
口座の種類	
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

記入例

様式第1号 (第5条関係)

愛西市保育所等副食費補助金交付申請書兼請求書

令和 ●年●●月●●日

(宛先)愛西市長

住所:愛西市■●町▲▲●●番地

申請者名:愛西 太郎

児童名:愛西 一郎

児童との続柄:父

電話番号:●●●●●-●●●-●●●●●

愛西市保育所等副食費補助金交付要綱第5条の規定により、補助金の交付を受けたいので申請及び請求します。

申請(請求)額: 21,000 円

対象年度	令和●		年度				
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
対象月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
施設等名称	●●●●						
納付額	納付額(1月あたり)		4,500 円				※在籍施設への副食費の納付額の月額
	納付額計		27,000 円				※在籍施設への副食費の納付額の申請対象月の合計額

※申請額の算定については、裏面をご確認ください。

※副食費納付額が確認できる書類(領収書等)の写しを添付してください。

【振込先】

金融機関名	●●銀行
本・支店名	■支店
口座の種類	普通
口座番号	0123456
フリガナ	アイサイ タロウ
口座名義	愛西 太郎

【補助金の額の算定について】

補助金の額は、幼稚園、保育所、認定こども園に在籍する3歳以上児の副食費に対して、1人あたり月額3,500円を上限^{*1}としています。(副食費が月額3,500円^{*2}未満の場合は、その額が補助金額)

※令和8年1月～3月につきましては、上限額3,500円に最大1,500円上乗せし、1人あたり月額5,000円上限となります。

<算定の例>

例1) 在籍施設への副食費の納付額が月額4,500円で、対象月が4月～9月の場合
[補助金額(月額)]3,500円 × [対象月]6か月 = 21,000円

例2) 在籍施設への副食費の納付額が月額3,000円で、対象月が4月～9月の場合
[補助金額(月額)]3,000円 × [対象月]6か月 = 18,000円

例3) 在籍施設への副食費の納付額が月額4,500円で、対象月が9月～3月の場合

※令和8年1月～3月は上限額5,000円

[補助金額(月額)]3,500円 × [対象月]4か月 = 14,000円

[補助金額(月額)]4,500円 × [対象月]3か月 = 13,500円

14,000円 + 13,500円 = 27,500円