

(宛先) 上三川町長

補足給付費支払請求書 (法定代理受領用)

私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚部が
施設等利用給付認定保護者に代わって補足給付費を代理受領する場合

【 年 月分】

私(請求者)は、特定子ども・子育て支援提供者として、子ども・子育て支援法第30条の11第3項の規定に基づき、上三川町に居住している施設等利用給付認定保護者に代わり、補足給付費を下記の通り請求します。
なお、補足給付費の審査及び支払いにあたり、次の事項に同意します。

1. 実際の利用状況等について上三川町が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
2. 利用料の請求・支払い状況を上三川町が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
3. 上三川町の要請・質問等に対応すること。

1. 特定子ども・子育て支援提供者(請求者)

フリガナ		請求者の 所属団体	
特定子ども・子育て支援提供者氏名 (請求者)	印	請求者の 役職名等	

2. 特定子ども・子育て支援施設・事業所

フリガナ		所在地	〒
幼稚園等の名称		(町外の場合のみ記入)	電話:
フリガナ		所在地	〒
幼稚園等の 運営団体名		(町外の場合のみ記入)	電話:

3. 補足給付費請求金額

請求する 年 月 分	年 月 分	請求金額	円
---------------	-------	------	---

4. 補足給付費請求金額の内訳

別紙「補足給付費交付対象園児免除実績報告書」のとおり

5. 振込先(※1)

金融機関名	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座				
銀行・信用金庫	支店	口座番号				
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)				