

様式第6号（第8条関係）

令和 年度波佐見町学校給食代替食支援事業補助金  
請求書兼実績報告書

令和 年 月 日

波佐見町長 様

申請者（保護者）住 所

氏 名

㊟

令和 年 月 日付波佐見町指令給セ第 号で交付決定通知のあった令和 年度波佐見町学校給食代替食支援事業補助金を下記のとおり交付されるよう、波佐見町学校給食代替食支援事業補助金交付要綱第8条の規定により請求並びに実績報告します。

記

1. 請求額 一金 \_\_\_\_\_ 円

2. 対象児童・生徒

ふりがな		生年月日	年 月 日
氏 名			
学校名・学年	学校	年 組	
交付決定額	円(月額	円×	か月)
上記のうち 請求額算出	[ 月額 × 月数 = 今回請求額 ] _____円×_____か月 = _____円		
該当月に「○」→	4・5・6・7・9・10・11・12・1・2・3 月分		

3. 振込先 ※申請者名義のものを記入

金融機関名	銀行 農協 金庫	支店等名	本店 支店
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号	
ふりがな			
口座名義人			

4. 添付書類

振込先が確認できる書類（預金通帳の写し等）