第３号様式（第１１条関係）

日付は空欄

知多市物価高騰対策給食費負担軽減支援金交付請求書

年　　月　　日

知多市長　様

申請者　住　　所　**知多市緑町１番地**

氏名又は名称　**知多　梅太郎**

電 話 番 号　**０５６２－００－００００**

年　　月　　日付け知多市　指令　第　　号で交付決定を受けた知多市物価高騰対策給食費負担軽減支援金交付要綱第１１条の規定により知多市物価高騰対策給食費負担軽減支援金交付要綱第１１条の規定により請求します。

日付、番号等は空欄

交付する年月	**令和８年　１～３月分**	
請求金額	**１６，５００円**	
交付決定額	円	
上記のうち受領済額	円	
振込口座 ※□へ✓をお願いします。	☑　児童手当の振込口座と同じ口座（その場合、以下「金融機関名」以降は記入不要） □　債権者番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ （債権者番号を記入する場合、以下「金融機関名」以降は記入不要） □　次の口座へ振り込んでください。	
	金融機関名	
	店名	
	預金種別	
	フリガナ	
	口座名義人	

請求金額は、1～３月に施設へ支払う給食費の額を記入。（上限は5,500円×３か月=16,500円です）
施設に給食費を照会し、支援金の額を決定します。

空欄

児童手当の振込口座と同じであれば空欄。
他の口座を希望する場合のみ記入