

五戸町子ども子育て支援副食費支給請求書

【令和 年度（ ）月分】

五戸町子ども子育て支援副食費無償化事業実施要綱第6条第2項の規定により、以下のとおり請求します。

令和 年 月 日

五戸町長 様

設置者住所	
設置者名	
施設住所	
施設名	
請求者名	印

1 請求金額 円

支給額	精算額	今回請求額
当月分 (A)	過不足額 (B)	A + B (C)
円	円	円

2 振込先口座

フリガナ										
口座名義人										
振込先 金融機関 (コード番号)						銀行 金庫 組合				支店
	金融機関 コード番号					支店 コード番号				
預金種目	1 普通 2 当座		口座番号							

3 添付書類

第2号様式別紙（五戸町子ども子育て支援副食費無償化事業明細書）