五戸町子ども子育て支援副食費支給明細書

【令和 年度 () 月分】

施設住所 0
施設名 0

副食費の料金設定 ※具体的に記入

五戸町子ども子育て支援副食費支給請求金額の内訳となる認定児童全員について記入

No.	フリガナ	生年月日	年齢区分	認定区分	施設設定料金 (A)	上限額 (B)	副食費支給請求額 (A)と(B)を比較して小さい方の額	備考
	認定児童の氏名							
1					円	4,800 円	円	
2					円	4,800 円	円	
3					円	4,800 円	円	
4					円	4,800 円	円	
5					円	4,800 円	円	
6					円	4,800 円	円	
7					円	4,800 円	円	
8					円	4,800 円	円	
9					円	4,800 円	円	
10					円	4,800 円	円	
11					円	4,800 円	円	
12					円	4,800 円	円	
13					円	4,800 円	円	
14					円	4,800 円	円	
15					円	4,800 円	円	
16					円	4,800 円	円	
17					円	4,800 円	円	
18					円	4,800 円	円	
19					円	4,800 円	円	
20					円	4,800 円	円	

小計 円