企業主導型保育事業用

請求日 令和８年　　月　　日

# ３歳児から５歳児クラスのおかず代（副食費）
（盛岡市幼稚園等副食費補足給付金）

# 支給申請書兼請求書
（盛岡市幼稚園等副食費補足給付金支給申請書　兼
盛岡市幼稚園等副食費補足給付金支給請求（精算）書）

盛岡市長　様

盛岡市幼稚園等副食費補足給付金支給要綱第５に基づき、次のとおり給付金の支給を申請します。
併せて、盛岡市幼稚園等副食費補足給付金支給要綱第８第１項の規定に基づき、次のとおり給付金を請求します。
なお、申請及び給付金の支払の審査に当たって次の事項に同意します。

１ 申請者と認定子どもが、盛岡市内に居住していることを盛岡市が住民基本台帳で確認すること。
２ 施設の利用状況や給食費の支払い状況について、盛岡市が対象施設に確認すること。
３ 申請者の世帯の課税状況を盛岡市が確認すること。

## 1. 請求者（保護者）

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ | | 生年月日 | □昭和 □平成　　年　　月　　日 | | |
| 氏　名 | | 子どもとの続柄 | | 現住所 | 〒<br>盛岡市<br>電話 |

※　↑「請求者氏名」は自署してください。

※この請求書の内容に関する連絡先が上記の方と異なる場合は、連絡先となる方について記入してください。

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 氏　名 | | 子どもとの続柄 | | 現住所 | 電話 |

## 2. 給付の対象となる子ども

| | | | |
|---|---|---|---|
| フリガナ | | 生年月日 | □平成<br>□令和　　年　　月　　日 |
| 氏　名 | | | |

## 3. 利用施設及び副食費の支払状況

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 利用施設名 | | 支払状況は添付の領収証のとおり。 | | 領収証の添付枚数 | 枚 |

## 4. 市から支払う給付金の振込先

**上記１で記載した保護者の方の名義の口座を指定してください。**
名義が異なる口座への振込を希望する場合は指定様式の委任状が必要です（上記1で記載した保護者の口座が利用できないなど、特別な事情がある場合に限ります）。委任状が必要な場合は、市子育てあんしん課へご連絡下さい。

**ゆうちょ銀行口座の場合は、振込用の店名（漢数字3桁）や口座番号が必要です。ゆうちょ銀行ホームページ等でご確認ください。**

| 金融機関名 | | 預　金　種　目 | □ 普通　□ 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） | |

## 5. 請求する給付金の額

**請求額の計算は、裏面の計算シートをご利用ください。**
請求額が訂正された請求書は、受理しておりません。
書き損じた場合は、請求書を再度作成してください。

| | |
|---|---|
| 請求額 | 円 |

**◆この請求書を提出するときに必要な添付書類**

**７月から９月分に関するおかず代（副食費）の領収証（原本。コピー不可）**

※　施設に支払った給食費のうち、副食費の額がわかるも

※市確認欄

| | | |
|---|---|---|
| 認定情報（世帯構成、現住所） | □ | |
| 税情報 | □ | |

3歳児から5歳児クラスのおかず代（副食費）の請求額計算シート（企業主導型保育施設）

**市単独**
**副食費助成**

## 1　月別請求額の計算

### ■令和8年7月分

① 請求できる金額の上限が下のA、Bのどちらに該当するか確認します。

A　月の初日から末日まで認定を受けていた場合　　月額 A 4,800 円

B　助成の対象期間が月の途中から始まっている、または月の途中で終了している場合

月額上限4,800円　×　月のうち認定期間の日数　　日 ÷ 31日 ＝ B　　円
（10円未満の端数切捨て）

（例えば認定期間が18日から31日までなら14日と記入）

② 施設から発行された副食費の領収証から、助成の対象となる７月分の副食費の額を転記します。

**【参考】領収証（盛岡市の参考様式で発行されている場合）　一部抜粋**

名」欄に記載の施設の利用に伴う給食等の提供に要する費用として，下記の
とした。

| | 給食費 | | | 摘要 |
|---|---|---|---|---|
| | 副食費①<br>（盛岡市の助成対象となるおかず代等） | 左記以外の費用②<br>（主食費等） | 領収金額<br>（①+②） | |
| 月 | 4,000 円 | 1,000 円 | 5,000 円 | |
| 月 | 4,000 円 | 1,000 円 | 5,000 円 | |
| 月 | 4,000 円 | 1,000 円 | 5,000 円 | |
| | 12,000 円 | 3,000 円 | 15,000 円 | |

〇支払った給食費のうち
助成の対象となる額
（副食費）
②　　円

③ ①の上限額（A又はB）と②の額を比較し、少ない方の額を右欄に記載します。

**7月分請求額** ③　　円

### ■令和8年8月分

７月分と同様の手順で計算してください。

① 請求できる金額の上限の確認

A　月の初日から末日まで認定を受けていた場合　　A 4,800 円

B　助成の対象期間が月の途中から始まっている、または月の途中で終了している場合

月額上限4,800円　×　月のうち認定期間の日数　　日 ÷ 31日 ＝ B　　円
（10円未満の端数切捨て）

（例えば認定期間が18日から31日までなら14日と記入）

② 施設から発行された副食費の領収証から、助成の対象となる８月分の副食費の額を転記します。

〇支払った給食費のうち助成の対象となる額（副食費）　②　　円

③ ①の上限額（A又はB）と②の額を比較し、少ない方の額を右欄に記載

**8月分請求額** ③　　円

### ■令和8年9月分

７月分と同様の手順で計算してください。

① 請求できる金額の上限の確認

A　月の初日から末日まで認定を受けていた場合　　A 4,800 円

B　助成の対象期間が月の途中から始まっている、または月の途中で終了している場合

月額上限4,800円　×　月のうち認定期間の日数　　日 ÷ 30日 ＝ B　　円
（10円未満の端数切捨て）

（例えば認定期間が18日から30日までなら13日と記入）

② 施設から発行された副食費の領収証から、助成の対象となる９月分の副食費の額を転記します。

〇支払った給食費のうち助成の対象となる額（副食費）　②　　円

③ ①の上限額（A又はB）と②の額を比較し、少ない方の額を右欄に記載

**9月分請求額** ③　　円

## 2　請求合計額の計算

上記１で計算したそれぞれの月の請求額を合計し、今回市へ請求する金額の合計を算出します。

| 7月分請求額 | 円 | ＋ | 8月分請求額 | 円 | ＋ | 9月分請求額 | 円 | ＝ | 今期請求額合計 | 円 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

表面（給付金請求書）の「5. 請求する給付金の額」欄に転記してください。

企業主導型保育事業用

請求日 令和８年 10月 31日

記載例

# 3歳児から5歳児クラスのおかず代（副食費）
（盛岡市幼稚園等副食費補足給付金）

# 支給申請書兼請求書
（盛岡市幼稚園等副食費補足給付金支給申請書 兼 盛岡市幼稚園等副食費補足給付金支給請求（精算）書）

盛岡市長　様

【※　御留意ください】
・訂正する場合は、該当箇所を二重線で抹消し、その脇に正しい内容と保護者氏名を自署してください。
ただし、「請求額」が訂正された請求書は受理できませんので、請求書を再作成してください。

３ 申請者の世帯の課税状況を盛岡市が確認すること。

1. 請求者（保護者）

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| フリガナ | モリオカ タロウ | 生年月日 | □昭和 ☑平成 4 年 2 月 ○ 日 | |
| 氏 名 | 盛岡 太郎（自署してください） | 対象子どもとの続柄 | 父 | 現住所 〒 020-0884 盛岡市 神明町3-29 電話 090-××××-＊＊＊＊ |

※　↑「請求者氏名」は自署してください。

※この請求書の内容に関する連絡先が上記の方と異なる場合は、連絡先と

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 氏 名 | 盛岡 月子 | 子どもとの続柄 | 母 | 現住所 | 電 |

請求内容に関して市から問い合わせや修正の依頼をする場合の連絡先について、請求者と異なる方を指定する場合は記入してください。
（連絡先が請求者と同じ場合は空欄で構いません）

2. 給付の対象となる子ども

| | | | |
|---|---|---|---|
| フリガナ | モリオカ ハナコ | 生年月日 | □平成 ☑令和 2 年 12 月 ○ 日 |
| 氏 名 | 盛岡 花子 | | |

3. 利用施設及び副食費の支払状況

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 利用施設名 | ○○保育園 | 支払状況は添付の領収証のとおり。 | 領収証の添付枚数 | 1 | 枚 |

4. 市から支払う給付金の振込先

**上記1で記載した保護者の方の名義の口座を指定して**
名義が異なる口座への振込を希望する場合は指定様式
いなど，特別な事情がある場合に限ります）。委任状が

**ゆうちょ銀行口座の場合は，振込用の店名（漢数字3桁**

上記1の「請求者」の個人名義の口座のみ振込可能です。
振込可能な口座がない場合や、特別な事情があり別な名義の口座への振込を希望する場合は，事前に市子育てあんしん課へご連絡ください。

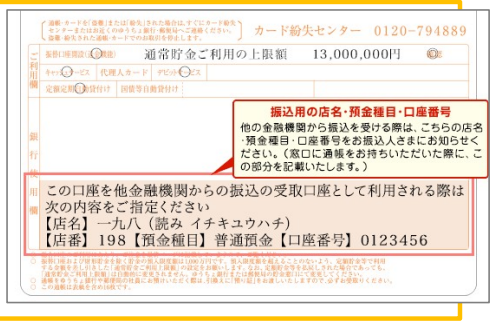
| 金融機関名 | | | 預金種目 | ☑普通 □当座 |
|---|---|---|---|---|
| 内丸 | 銀行・信用金庫 / 農協・信用組合 | 第1 支店 / 出張所 | 口座番号 | 2 3 4 5 6 7 |
| | | | 口座名義（カタカナ） | モリオカ タロウ |

5. 請求する給付金の額

**請求額の計算は，裏面の計算シートをご利用**
**い。**
請求額が訂正された請求書は，受理しておりません。

| | | |
|---|---|---|
| 請求額 | 10,400 | 円 |

ゆうちょ銀行への振込の場合、通帳の記号、番号ではなく、他の金融機関からの受取口座としての店名、預金種目、口座番号を記載してください。
詳しくはゆうちょ銀行ホームページをご覧ください。




先に裏面の「3歳児から5歳児クラスのおかず代（副食費）の請求額計算シート」を作成し、請求額を算出してください。
金額の記載を間違った場合は、お手数をおかけして大変恐縮ですが、新しい請求書を再度作成いただくようお願いします。
（**請求額に関するトラブルを防ぐため、金額が訂正された請求書は受理しておりません。**）

3歳児から5歳児クラスのおかず代（副食費）の請求額計算シート（企業主導型保育施

記載例

## 1　月別請求額の計算

### ■令和8年7月分

① 請求できる金額の上限が下のA、Bのどちらに該当するか確認します。

A　月の初日から末日まで認定を受けていた場合　　月額 A 4,800 円

B　助成の対象期間が月の途中から始まっている、又は月の途中で終了している場合（転出入や月途中の就労など）

月額上限4,800円　×　月のうち認定期間の日数　　日　÷　31日　＝　B　　円（10円未満の端数切捨て）

（例えば認定期間が18日から31日までなら14日と記入）

② 施設から発行された副食費の領収証から、助成の対象となる７月分の副食費の額を転記します。

【参考】領収証（盛岡市の参考様式で発行されている場合）　一部抜粋

名」欄に記載の施設の利用に伴う給食等の提供に要する費用として，下記の
した。

| | 給食費 | | | 摘要 |
|---|---|---|---|---|
| | 副食費①（盛岡市の助成対象となるおかず代等） | 左記以外の費用の（主食費等） | 領収金額（①+②） | |
| 月 | 4,000 円 | 1,000 円 | 5,000 円 | |
| 月 | 4,000 円 | 1,000 円 | 5,000 円 | |
| 月 | 4,000 円 | 1,000 円 | 5,000 円 | |
| | 12,000 円 | 3,000 円 | 15,000 円 | |

施設から盛岡市の参考様式で領収証が発行されている場合、太枠内の数字を転記してください。
（施設の独自様式で領収証が発行されている場合は、対象経費については施設にお問い合わせください）

助成の対象となる額（副食費）
② 4,000 円

③ ①の上限額（A又はB）と②の額を比較し、少ない方の額を右欄に記載します。

| 7月分請求額 | ③ 4,000 円 |
|---|---|

### ■令和8年8月分

７月分と同様の手順で計算してください。

① 請求できる金額の上限の確認

A　月の初日から末日まで認定を受けていた場合　　A 4,800 円

B　助成の対象期間が月の途中から始まっている、又は月の途中で終了している場合（転出入や月途中の就労など）

月額上限4,800円　×　月のうち認定期間の日数　　日　÷　31日　＝　B　　円（10円未満の端数切捨て）

（例えば認定期間が18日から31日までなら14日と記入）

② 施設から発行された副食費の領収証から、助成の対象となる８月分の副食費の額を転記します。

〇支払った給食費のうち助成の対象となる額（副食費）　② 4,000 円

③ ①の上限額（A又はB）と②の額を比較し、少ない方の額を右欄に記載

| 8月分請求額 | ③ 4,000 円 |
|---|---|

月途中の転出入や就労期間が一月に満たない場合などで、助成の有効期間が月途中で終了（月途中から開始）している場合、助成の上限額は日割り計算となります。

### ■

① 請求できる金額の上限の確認

A　月の初日から末日まで認定を受けていた場合　　A 4,800 円

B　助成の対象期間が月の途中から始まっている、又は月の途中で終了している場合（転出入や月途中の就労など）

月額上限4,800円　×　月のうち認定期間の日数　　15 日　÷　30 日＝　B 2,400 円（10円未満の端数切捨て）

（例えば認定期間が18日から30日までなら13日と記入）

② 施設から発行された副食費の領収証から、助成の対象となる９月分の副食費の額を転記します。

〇支払った給食費のうち助成の対象となる額（副食費）　② 4,000 円

③ ①の上限額（A又はB）と②の額を比較し、少ない方の額を右欄に記載

| 9月分請求額 | ③ 2,400 円 |
|---|---|

## 2　請求合計額の計算

上記１で計算したそれぞれの月の請求額を合計し、今回市へ請求する金額の合計を算出します。

| 7月分請求額 | 4,000 円 | ＋ | 8月分請求額 | 4,000 円 | ＋ | 9月分請求額 | 2,400 円 | ＝ | 今期請求額合計 | 10,400 円 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

表面（給付金請求書）の「5. 請求する給付金の額」欄に転記してください。