

大口町告示第96号

大口町実費徴収に係る補足給付事業補助金交付要綱の一部を改正する要綱を次のように定める。

令和7年9月30日

大口町長 鈴木雅博

## 大口町実費徴収に係る補足給付事業補助金交付要綱の一部を改正する 要綱

大口町実費徴収に係る補足給付事業補助金交付要綱（令和元年大口町告示第116号）の一部を次のように改正する。

第3条第2項第1号中「施設等利用給付認定保護者」の次に「及び当該児童が在籍する施設の代表者」を加え、同項第2号中「教育・保育給付認定保護者」の次に「及び当該児童が在籍する施設の代表者」を加える。

第4条中「支払った額」を「支払うべき額」に改める。

第5条第1項中「実費徴収に係る補足給付事業費補助金交付申請書」を「実費徴収に係る補足給付事業費補助金（変更）交付申請書」に改める。

第7条中「実費徴収に係る補足給付事業費補助金交付申請書」を「実費徴収に係る補足給付事業費補助金（変更）交付申請書」に改める。

第9条第1項中「実費徴収に係る補足給付事業費補助金請求書（様式第4）を」を「実費徴収に係る補足給付事業費補助金実績報告書兼請求書（様式第4）に、利用施設証明事項（様式第5）を添えて」に改め、同条第2項中「実費徴収に係る補足給付事業費補助金代理請求書（様式第5）」を「実費徴収に係る補足給付事業費補助金実績報告書兼請求書（様式第4）」に改める。

第10条第2項を次のように改める。

2 前項の規定により、代理請求者が補助金の交付を受けたときは、補助対象者に対し、補助金の支給があったものとみなす。

第11条を削り、第12条を第11条とし、第13条を第12条とする。

様式第1を次のように改める。

## 年度実費徴収に係る補足給付事業費補助金(変更)交付申請書

大口町長

**【申請にあたって同意していただく事項】**

1. 決定にあたって必要な範囲内で、申請者の世帯の税務情報等の公簿、通園先が有する学齢簿、徴収金台帳等を大口町が閲覧及び調査する。
2. 申請内容や同意して得た情報を補助金受給資格審査、補助金額の算定、その他の附帯業務のために大口町が利用すること。
3. 申請書等に記載した内容や補助決定に関する情報を、給食費の減免を行う際に必要な範囲で施設に提供すること。
4. 要綱に規定する内容を遵守すること。

以上のことに同意し、以下のとおり申請します。

申請者	フリガナ			現住所	〒 -	
	氏名			現住所が町外の場合 町内在住時の住所	〒 -	
	連絡先(電話番号)	自宅	( )	携帯	( )	
申請 児童	フリガナ			現住所 申請者と異なる 場合のみ記載	〒 -	
	氏名				利用(予定)施設名	
	生年月日	年 月 日				
申請日の 前年1月1日現在の住所 ※		(母親)	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ		(父親)	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ

※現住所と異なる場合は、記入した市町村で発行される前年1月1日を賦課期日とする市町村民税所得割額がわかる証明書(課税証明書など)を添付してください。

同居者を全員記入して下さい。

	フリガナ	申請 児童との 続柄	生年月日		
	氏名		年	月	日
申請 児童の 保護者 及び 同居者	1		年	月	日
	2		年	月	日
	3		年	月	日
	4		年	月	日
	5		年	月	日
	6		年	月	日
	7		年	月	日

※対象となる児童が複数いる場合は、児童ごとに作成してください。  
 ※単身赴任等で別居している場合も生計が同一であれば記載してください。

受領方法 ※いずれ かにチェッ クを入れて ください	<input type="checkbox"/> 交付決定者(保護者)が受領	
	<input type="checkbox"/> 施設等が代理受領	当該補助金の受領に関する権限を利用する施設の運営団体(法人等)に委任します。

様式第2中

「

	補助金交付決定額	円
内訳	主食代	円
	副食代	円
	既交付決定額	円
	増（減）額	円

」

を

「

対象児童名	
対象期間	年 月から 年 月まで
補助対象費用	<input type="checkbox"/> 第3条第1項該当（副食材料費）
	<input type="checkbox"/> 第3条第2項該当（主食費）
受領方法	<input type="checkbox"/> 交付決定者が受領
	<input type="checkbox"/> 施設等が代理受領

」

に改める。

様式第4を次のように改める。

実費徴収に係る補足給付事業費補助金実績報告書兼請求書

年 月 日

大口町長

住所  
氏名  
(又は施設名・代表者名)

年度大口町実費徴収に係る補足給付事業費補助金の実績について報告するとともに、以下の金額を請求します。

No.	氏名	月分					月分					月分					左記d及びeの合計
		給食費 a	aのうち 主食代 b	aのうち 副食代 c	bの免除(減免)実績額と650円を比較し、少ない額 d	cの免除(減免)実績額と4,900円を比較し、少ない額 e	給食費 a	aのうち 主食代 b	aのうち 副食代 c	bの免除(減免)実績額と650円を比較し、少ない額 d	cの免除(減免)実績額と4,900円を比較し、少ない額 e	給食費 a	aのうち 主食代 b	aのうち 副食代 c	bの免除(減免)実績額と650円を比較し、少ない額 d	cの免除(減免)実績額と4,900円を比較し、少ない額 e	
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
計																	

※ 免除(減免)又は支払実績額が確認できる利用施設証明書を添付すること。(代理請求者の場合は不要。)

振込先	金融機関名	支店名
	預金種別	口座番号
	口座名義人	
	(カタカナ)	

※振込先は、補助金申請者とする。

請求金額  円

様式第5を次のように改める。

様式第4（第9条関係）

請 求 書

年 月 日

大口町長 様

保護者 住 所  
氏 名

金 \_\_\_\_\_ 円

（ただし、 年度大口町実費徴収に係る補足給付事業費補助金として）

振込先

金融機関名		支店名	
預金種別		口座番号	
口座名義人 (カタカナ)			

※ 振込先は、補助金申請者（保護者）とする。

様式第6を削る。

附 則

この要綱は、告示の日から施行し、令和7年4月1日から適用する。

大口町実費徴収に係る補足給付事業補助金交付要綱の一部改正新旧対照表

新	旧
<p>(補助対象者及び補助対象費用)</p> <p>第3条 略</p> <p>2 略</p> <p>(1) 幼稚園等に在籍し、大口町に住所を有する満3歳以上の施設等利用給付認定子どもに係る施設等利用給付認定保護者及び当該児童が在籍する施設の代表者</p> <p>(2) 特定教育・保育施設である幼稚園、認定こども園又は保育所（大口町内にある保育所を除く。）に在園し、大口町に住所を有する満3歳以上教育・保育給付認定子どもに係る教育・保育給付認定保護者及び当該児童が在籍する施設の代表者</p> <p>(補助金額)</p> <p>第4条 補助金の額は、次に掲げる補助金の種類ごとの金額を上限とし、幼稚園等又は特定教育・保育施設である幼稚園、認定こども園若しくは保育所（以下「施設等設置者」という。）に支払うべき額と比較していずれか少ない額とする。</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(補助金の交付申請)</p> <p>第5条 補助金を受けようとする者は、<u>実費徴収に係る補足給付事業費補助金（変更）交付申請書</u>（様式第1）に、関係書類を添えて、町長に申請しなければならない。</p> <p>2 略</p> <p>(補助金の変更交付)</p> <p>第7条 申請者は、交付決定を受けた後、申請した内容に変更が生じた場合は、<u>実費徴収に係る補足給付事業費補助金（変更）交付申請書</u>（様式第1）により速やかに町長に申請しなければならない。</p> <p>(補助金の請求)</p> <p>第9条 申請者は、町長の定める期日までに実</p>	<p>(補助対象者及び補助対象費用)</p> <p>第3条 略</p> <p>2 略</p> <p>(1) 幼稚園等に在籍し、大口町に住所を有する満3歳以上の施設等利用給付認定子どもに係る施設等利用給付認定保護者</p> <p>(2) 特定教育・保育施設である幼稚園、認定こども園又は保育所（大口町内にある保育所を除く。）に在園し、大口町に住所を有する満3歳以上教育・保育給付認定子どもに係る教育・保育給付認定保護者</p> <p>(補助金額)</p> <p>第4条 補助金の額は、次に掲げる補助金の種類ごとの金額を上限とし、幼稚園等又は特定教育・保育施設である幼稚園、認定こども園若しくは保育所（以下「施設等設置者」という。）に支払った額と比較していずれか少ない額とする。</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(補助金の交付申請)</p> <p>第5条 補助金を受けようとする者は、<u>実費徴収に係る補足給付事業費補助金交付申請書</u>（様式第1）に、関係書類を添えて、町長に申請しなければならない。</p> <p>2 略</p> <p>(補助金の変更交付)</p> <p>第7条 申請者は、交付決定を受けた後、申請した内容に変更が生じた場合は、<u>実費徴収に係る補足給付事業費補助金交付申請書</u>（様式第1）により速やかに町長に申請しなければならない。</p> <p>(補助金の請求)</p> <p>第9条 申請者は、町長の定める期日までに実</p>

新	旧
<p><u>費徴収に係る補足給付事業費補助金実績報告書兼請求書（様式第4）に、利用施設証明事項（様式第5）を添えて町長に提出しなければならない。</u></p>	<p><u>費徴収に係る補足給付事業費補助金請求書（様式第4）を町長に提出しなければならない。</u></p>
<p>2 申請者から委任を受けた代理請求者は、町長の定める日までに<u>実費徴収に係る補足給付事業費補助金実績報告書兼請求書（様式第4）</u>を町長に提出しなければならない。</p>	<p>2 申請者から委任を受けた代理請求者は、町長の定める日までに<u>実費徴収に係る補足給付事業費補助金代理請求書（様式第5）</u>を町長に提出しなければならない。</p>
<p>3 略 （補助金の交付）</p>	<p>3 略 （補助金の交付）</p>
<p>第10条 略</p>	<p>第10条 略</p>
<p>2 <u>前項の規定により、代理請求者が補助金の交付を受けたときは、補助対象者に対し、補助金の支給があったものとみなす。</u></p>	<p>2 <u>代理請求者は、町から補助金の交付を受けたときは、速やかに申請者に対し補助金を支給するものとする。</u></p>
<p>3 略</p>	<p>3 略 <u>（支払の確認）</u></p>
<p>第11条 略</p>	<p>第11条 <u>代理請求者が補助金の支給を行った場合は、申請者から補助金受領書（様式第6）を徴収し、町長に提出しなければならない。</u></p>
<p>第12条 略</p>	<p>第12条 略</p>
<p>第13条 略</p>	<p>第13条 略</p>
<p>様式第1（第5条、第7条関係） 【別記】</p>	<p>様式第1（第5条、第7条関係） 【別記】</p>
<p>様式第2（第6条、第8条関係） 【別記】</p>	<p>様式第2（第6条、第8条関係） 【別記】</p>
<p>様式第4（第9条関係） 【別記】</p>	<p>様式第4（第9条関係） 【別記】</p>
<p>様式第5（第9条関係） 【別記】</p>	<p>様式第5（第9条関係） 【別記】</p>
<p>略</p>	<p>様式第6（第11条関係） 略</p>

(新)

様式第1(第5条、第7条関係)

申請日 年 月 日

### 年度実費徴収に係る補足給付事業費補助金(変更)交付申請書

大口町長

**【申請にあたって同意していただく事項】**

1. 決定にあたって必要な範囲内で、申請者の世帯の税務情報等の公簿、通園先が有する学齢簿、徴収金台帳等を大口町が閲覧及び調査する。
  2. 申請内容や同意して得た情報を補助金受給資格審査、補助金額の算定、その他の附帯業務のために大口町が利用すること。
  3. 申請書等に記載した内容や補助決定に関する情報を、給食費の減免を行う際に必要な範囲で施設に提供すること。
  4. 要綱に規定する内容を遵守すること。
- 以上のことに同意し、以下のとおり申請します。

申請者	フリガナ			現住所	〒 -	
	氏名			現住所が町外の場合 町内在住時の住所	〒 -	
連絡先(電話番号)		自宅	( )	携帯	( )	
申請 児童	フリガナ			現住所 申請者と異なる 場合のみ記載	〒 -	
	氏名				利用(予定)施設名	
	生年月日	年 月 日				
申請日の 前年1月1日現在の住所 ※		(母親)	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ		(父親)	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ

※現住所と異なる場合は、記入した市町村で発行される前年1月1日を賦課期日とする市町村民税所得割額がわかる証明書(課税証明書など)を添付してください。

同居者を全員記入して下さい。

申請 児童 の 保 護 者 及 び 同 居 者	フリガナ	申請 児童との 続柄	生年月日		
	氏名		年	月	日
1			年	月	日
2			年	月	日
3			年	月	日
4			年	月	日
5			年	月	日
6			年	月	日
7			年	月	日

※対象となる児童が複数いる場合は、児童ごとに作成してください。  
※単身赴任等で別居している場合も生計が同一であれば記載してください。

受領方法 ※いずれ かにチェッ クを入れて ください	<input type="checkbox"/> 交付決定者(保護者)が受領	
	<input type="checkbox"/> 施設等が代理受領	当該補助金の受領に関する権限を利用する施設の運営団体(法人等)に委任します。

(旧)

様式第1 (第5条、第7条関係)

年度実費徴収に係る補足給付事業費補助金(変更) 交付申請書

年 月 日

大口町長 様

保護者氏名

大口町が市町村民税の情報(同一世帯者含む)、世帯情報及び給食費の徴収状況を確認、調査することについて同意し、以下のとおり申請します。

保護者	住 所			
	連絡先			
子ども	氏 名		施設名	
	生年月日	年 月 日	学 年	歳児
年1月1日 の住所地		<input type="checkbox"/> 大口町内 <input type="checkbox"/> 大口町外 ( )		

交付申請額		円 ( 年 月分～ 年 月分)						
		内訳 主食代:		円 副食代:		円		
対象月	主食代	副食代	対象月	主食代	副食代	対象月	主食代	副食代
4月	円	円	8月	円	円	12月	円	円
5月	円	円	9月	円	円	1月	円	円
6月	円	円	10月	円	円	2月	円	円
7月	円	円	11月	円	円	3月	円	円

※実費徴収額と補助限度額(主食代:650円、副食代:4,900円)のうち、少ない額を記入してください。

委任欄

受任者

施設等設置者の 名称及び代表者名	
---------------------	--

私は、上記の者を受任者と定め、受任者が実費徴収に係る補足給付事業費補助金の請求及び受領を行うことを委任します。

保護者氏名

(旧)

【利用施設証明事項】

1 在園に関する事項

園児氏名	
生年月日	年 月 日

2 給食費の徴収に関する事項

	給食費	うち主食代	うち副食代
4月	円	円	円
5月	円	円	円
6月	円	円	円
7月	円	円	円
8月	円	円	円
9月	円	円	円
10月	円	円	円
11月	円	円	円
12月	円	円	円
1月	円	円	円
2月	円	円	円
3月	円	円	円
合計	円	円	円

大口町実費徴収に係る補足給付事業費補助金の申請に当たり、上記のとおり証明  
します。

大口町長 様

年 月 日

施設名

代表者名

印

(新)

様式第2 (第6条、第8条関係)

年度実費徴収に係る補足給付事業費補助金(変更) 交付決定通知書

第 号  
年 月 日

様

大口町長

印

先に申請のありましたこのことについて、下記のとおり決定します。

記

<u>対象児童名</u>	
<u>対象期間</u>	年 月から 年 月まで
<u>補助対象費用</u>	<input type="checkbox"/> <u>第3条第1項該当(副食材料費)</u>
	<input type="checkbox"/> <u>第3条第2項該当(主食費)</u>
<u>受領方法</u>	<input type="checkbox"/> <u>交付決定者が受領</u>
	<input type="checkbox"/> <u>施設等が代理受領</u>

- 1 本経費が目的外に使用されたとき及び残額を生じたときは返納されるものとする。

(旧)

様式第2 (第6条、第8条関係)

年度実費徴収に係る補足給付事業費補助金(変更) 交付決定通知書

第 号  
年 月 日

様

大口町長

印

先に申請のありましたこのことについて、下記のとおり決定します。

記

補助金交付決定額		円
内訳	主食代	円
	副食代	円
既交付決定額		円
増(減)額		円

- 1 本経費が目的外に使用されたとき及び残額を生じたときは返納されるものとする。

実費徴収に係る補足給付事業費補助金実績報告書兼請求書

年 月 日

大口町長

住所

氏名

(又は施設名・代表者名)

年度大口町実費徴収に係る補足給付事業費補助金の実績について報告するとともに、以下の金額を請求します。

No.	氏名	月分					月分					月分					左記d及びeの合計
		給食費 a	aのうち 主食代 b	aのうち 副食代 c	bの免除(減免)実績額と650円を比較し、少ない額 d	cの免除(減免)実績額と4,900円を比較し、少ない額 e	給食費 a	aのうち 主食代 b	aのうち 副食代 c	bの免除(減免)実績額と650円を比較し、少ない額 d	cの免除(減免)実績額と4,900円を比較し、少ない額 e	給食費 a	aのうち 主食代 b	aのうち 副食代 c	bの免除(減免)実績額と650円を比較し、少ない額 d	cの免除(減免)実績額と4,900円を比較し、少ない額 e	
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
計																	

※ 免除(減免)又は支払実績額が確認できる利用施設証明書を添付すること。(代理請求者の場合は不要。)

振込先	金融機関名	支店名
	預金種別	口座番号
	口座名義人	
	(カタカナ)	

※振込先は、補助金申請者とする。

請求金額  円

(旧)

様式第4 (第9条関係)

請 求 書

年 月 日

大口町長 様

保護者 住 所  
氏 名

金 \_\_\_\_\_ 円

(ただし、 年度大口町実費徴収に係る補足給付事業費補助金として)

振込先

金融機関名		支店名	
預金種別		口座番号	
口座名義人 (カタカナ)			

※ 振込先は、補助金申請者（保護者）とする。

(新)

様式第5 (第9条関係)

【利用施設証明事項】

1 在園に関する事項

園児氏名	
生年月日	年 月 日

2 給食費の徴収に関する事項

	給食費	うち主食代	うち副食代
4月	円	円	円
5月	円	円	円
6月	円	円	円
7月	円	円	円
8月	円	円	円
9月	円	円	円
10月	円	円	円
11月	円	円	円
12月	円	円	円
1月	円	円	円
2月	円	円	円
3月	円	円	円
合計	円	円	円

大口町実費徴収に係る補足給付事業費補助金の申請に当たり、上記のとおり証明  
します。

大口町長 様

年 月 日

施設名

代表者名

(旧)

様式第5 (第9条関係)

代理請求書

年 月 日

大口町長 様

代理請求者 住所

氏名

金 \_\_\_\_\_ 円

(ただし、 年度大口町実費徴収に係る補足給付事業費補助金として)

振込先

金融機関名		支店名	
預金種別		口座番号	
口座名義人 (カタカナ)			
債権者コード			

※ 添付書類 補助金受給対象園児明細書

(旧)

様式第6 (第11条関係)

受 領 書

年 月 日

様

保護者 住所

氏名

園児 金 係る大口町実費徴収に係る補足給付事業費補助金について、  
円受領いたしました。