保 育 所 給 食 欠 食 届

令和　　年　　月　　日

勝 央 町 長　様

届出者(保護者) 住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

勝央町立保育園の副食費の徴収に関する規則第 4 条及び勝央町保育所等給食費補助金交付要綱第 10 条の規定により、給食費の減免による還付または補助金の交付を受けたいので、下記のとおり欠食の届出をします。届出にあたり、次の誓約・同意事項について誓約・同意します。

利　用　児　童	(ふりがな　　) 氏名： (保育所等名：　　保育園　　歳児)
欠　食　日	対 象 月：令和　　年　　月分 (日付を記入) 合計：　　日
理　　由	(具体的に記入)
備　　考	

誓約・同意事項

・本届出に当たり、届出内容に虚偽がないことを誓約します。
・月開所日数における欠食日数が１３日以上の場合は、給食費を減額します。
・減額した給食費は、当月末に集計し、給食費を納付された後、差額分を還付または補助金を交付します。
・給食の提供に関することを勝央町が保育所等に確認することに同意します。

―以下、町記入欄―

【還付額（補助金額）】当初給食費－減額後給食費

【計算式】当初給食費×（月開所日数－欠食日数）÷25 日＝減額後給食費（10 円未満切捨）

当初給食費	月開所日数	欠食日数	25 日	減額後給食費	還付額（補助金額）