

記入例

令和5年 12月 25日

福岡県知事 殿

申請者住所 福岡市博多区東公園7-7
電話番号 092-643-3315
団体名 特定非営利活動法人 ショクドウ
代表者氏名 食堂 太郎

署名又は記名押印

子ども食堂物価高騰対策支援金給付申請書の申請日を記入ください。

子ども食堂物価高騰対策支援金概算払請求書

令和5年 12月 25日付けで申請し、給付決定があった子ども食堂物価高騰対策支援金について、令和5年度子ども食堂物価高騰対策支援金給付要綱第13条第2項の規定により請求します。

1 請求額 金 17,600円

下の「2 請求額算定表」の(C)の額を記入ください。

2 請求額算定表

Table with 4 columns: 給付決定額(又は申請額)(A), 受領済額(B), 今回請求額(C), 請求残額(A)-(B)-(C). Values: 21,120円, 0円, 17,600円, 3,520円.

子ども食堂物価高騰対策支援金給付申請書の「2 給付申請額」を記入してください。

(A)-(B)の範囲内かつ3月までの活動回数分の金額を記入ください。 ※確実に実施の予定がある分のみ請求ください。

初めて請求する場合は「0」を記入してください。
2回目以降は受領済み金額を入力してください。