別紙

甲斐市物価高騰対策・子育て世帯応援事業児童発達支援等施設通所者昼食費利用者負担額給付金支給昼食持参実績証明書

（　　　年　　　月分）

１　児童

（１）受給者証番号

（２）氏名

（３）生年月日

２　児童が昼食を持参した日

（当該期間中、昼食を持参した日に「〇」を付け、合計欄に日数の合計を記入してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目/日 | １日 | ２日 | ３日 | ４日 | ５日 | 6日 | 7日 |
| 持参した昼食 |  |  |  |  |  |  |  |
| 購入した昼食 |  |  |  |  |  |  |  |
| 項目/日 | 8日 | 9日 | 10日 | 11日 | 12日 | 13日 | 14日 |
| 持参した昼食 |  |  |  |  |  |  |  |
| 購入した昼食 |  |  |  |  |  |  |  |
| 項目/日 | 15日 | 16日 | 17日 | 18日 | 19日 | 20日 | 21日 |
| 持参した昼食 |  |  |  |  |  |  |  |
| 購入した昼食 |  |  |  |  |  |  |  |
| 項目/日 | 22日 | 23日 | 24日 | 25日 | 26日 | 27日 | 28日 |
| 持参した昼食 |  |  |  |  |  |  |  |
| 購入した昼食 |  |  |  |  |  |  |  |
| 項目/日 | 29日 | 30日 | 31日 |  |  |  | 合計 |
| 持参した昼食 |  |  |  |  |  |  | 日 |
| 購入した昼食 |  |  |  |  |  |  | 日 |

上記のとおり相違ないことを証明します。

年　　　月　　　日

事業所　所在地

名　称 　　　　　　　　　　　㊞