

令和7年6月定例会

議 案 参 考 資 料

久喜市教育委員会

資 料 目 次

(議案第 3 2 号)

久喜市立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務 災害補償に関する条例施行規則の一部改正に伴う新旧対照 表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
---	---

(議案第 3 3 号)

久喜市体力向上推進研究委嘱事業委託実施要項の一部改正 に伴う新旧対照表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3 0
久喜市地区体育祭実行委員会補助金交付要綱の一部改正に 伴う新旧対照表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3 5
久喜市教育研究会助成金交付要綱の一部改正に伴う新旧対 照表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4 0
久喜市指定文化財維持等交付金交付要綱の一部改正に伴う 新旧対照表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4 4
久喜市英語検定受験料補助金交付要綱の一部改正に伴う新 旧対照表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4 5

(議案第 3 4 号)

久喜市教育委員会実費徴収に係る補足給付事業費補助金交 付要綱の一部改正に伴う新旧対照表・・・・・・・・・・・・	4 6
--	-----

様式第3号 (第5条関係)

療養補償請求書

久喜市長		請求年月日		請求回数		第 回	
様		請求者の住所 ふりがな		氏名		年 月 日	
下記の療養補償を請求します。		所屬学校名		職・氏名		負傷又は発病年月日	
※1	認定番号	第 号	生年月日	男女		年 月 日	
所証 局長の明		上記のとおり相違ないことを証明します。					
2		この請求書による療養補償の費用の受領を に委任します。 委任者の氏名					
3		療養費 内訳は「9 診療費請求明細」欄記載のとおり					
4	診療科	□看護師 年 月 日から 年 月 日まで		日間		円	
5	移送費	交通費		□片道 □往復		円	
6	上記以外の療養費	内訳別紙請求書又は領収書 枚のとおり					
7	療養補償請求金額	3～6の合計額					
8	送金希望の場合	振込先金融機関名		支店名		※受領	
口座振替		預金通帳		□普通預金 □当座預金		※決定	
その他		口座番号		名 義		※支払	
		金額		※決定金額		円	

- (注) 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。
 2 「4 看護料」及び「5 移送費」については、費用の領収書又はこれに代わる証明書及び明細書を添付すること。
 3 「6 上記以外の療養費」の欄には、入院料に食事料を含まない場合の食事料及び療養に必要な治療材料等の名称、数量及び費用を記入し、その領収書及び明細書を添付すること。
 4 診療報酬点数額の算出ができない場合は、金額で記入すること。

様式第3号(第5条関係)

療養補償請求書

久喜市長		請求年月日		請求回数		第 回	
様		請求者の住所 ふりがな		氏名		年 月 日	
下記の療養補償を請求します。		所屬学校名		職・氏名		負傷又は発病年月日	
※1	認定番号	第 号	生年月日	男女		年 月 日	
所証 局長の明		上記のとおり相違ないことを証明します。					
2		この請求書による療養補償の費用の受領を に委任します。 委任者の氏名					
3		診療費 内訳は「9 診療費請求明細」欄記載のとおり					
4	診療科	□看護師 年 月 日から 年 月 日まで		日間		円	
5	移送費	交通費		□片道 □往復		円	
6	上記以外の療養費	内訳別紙請求書又は領収書 枚のとおり					
7	療養補償請求金額	3～6の合計額					
8	送金希望の場合	振込先金融機関名		支店名		※受領	
口座振替		預金通帳		□普通預金 □当座預金		※決定	
その他		口座番号		名 義		※支払	
		金額		※決定金額		円	

- (注) 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する口に印を記入すること。
 2 「2 補償費用の受領委任」の欄には、診療に当たった医師又は医療機関に補償費用の受領を委任しようとする場合にのみ記入すること。
 3 「4 看護料」及び「6 移送費」については、費用の領収書又はこれに代わる証明書及び明細書を添付すること。
 4 「6 上記以外の療養費」の欄には、入院料に食事料を含まない場合の食事料及び療養に必要な治療材料等の名称、数量及び費用を記入し、その領収書及び明細書を添付すること。
 5 「9 診療費請求明細」の欄の記入に代えて同様事項を記載した医師、歯科医師又は柔道整復師の証明書を添付してもよいこと。
 6 診療報酬点数額の算出ができない場合は、金額で記入すること。

上記のとおり間違いないことを証明します。

年 月 日

診療機関の所在地
名 称
医 師 氏 名

印

- (注)1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する口にレ印を記入すること。
- 2 「医師の証明」については、同様事項を記載した医師等の証明書をもって代えることができる。
- 3 第2回以後の請求の場合における「療養のため休業した期間」及び「療養のため勤務その他の業務に従事することできなかったと認められる期間」については、前回の請求書の分について記入すること。
- 4 この請求書を提出するときに、請求する休養補償と同一の事由によって次に掲げる年金の給付を受けている場合には、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所轄社会保険事務所等を記載した書類を添付すること。
- (1) 厚生年金保険法の規定による障害厚生年金(以下単に「障害厚生年金」という。)及び国民年金法の規定による障害基礎年金(同法第30条の4の規定による障害基礎年金並びに国営公務員共済組合法、地方公務員共済組合法、私立学校教職員共済法及び農林漁業団休職員共済組合法の規定による障害共済年金の事由と同一の事由により支給される障害基礎年金を除く。以下単に「障害基礎年金」という。)
- (2) 障害厚生年金(当該補償の事由となった障害について障害基礎年金が支給される場合を除く。)
- (3) 障害基礎年金(当該補償の事由となった障害について障害厚生年金が支給される場合を除く。)
- (4) 国民年金法等の一部を改正する法律(昭和60年法律第34号。以下「昭和60年法律第34号」という。)第5条の規定による改正前の船員保険法の規定による障害年金
- (5) 昭和60年法律第34号第3条の規定による改正前の厚生年金保険法の規定による障害年金
- (6) 昭和60年法律第34号第1条の規定による改正前の国民年金法の規定による障害年金

- (注)1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「(債権の名称、順位及びその状態)」の欄の記入事項が添付する診断書の記載事項と同じであるときは「診断書のとおり」と記入すること。
- 3 この請求書には、債務等の決定に必要な証拠の診断書その他の書類及び資料を添付すること。
- 4 この請求書を提出するときは、請求する債務補償年金と同一の事由によって次に掲げる年金の給付を受けている場合には、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所屬社会保険事務所等を記載した添付を添付すること。
- (1) 厚生年金保険法の規定による障害厚生年金(以下単に「障害厚生年金」という。)及び国民年金法の規定による障害基礎年金(同法第30条の4の規定による障害基礎年金並びに国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教职員共済法及び農林漁業団休職員共済組合法の規定による障害共済年金の事由と同一の事由により支給される障害基礎年金を除く。以下単に「障害基礎年金」という。)
 - (2) 障害厚生年金(当該前項の事由となつた障害について障害基礎年金が支給される場合を除く。)
 - (3) 障害基礎年金(当該前項の事由となつた障害について障害厚生年金が支給される場合を除く。)
 - (4) 国民年金法等の一面を改正する法律(昭和60年法律第34号。以下「昭和60年法律第34号」という。)第5条の規定による改正前の農林漁業団休職員共済法の規定による障害年金
 - (5) 昭和60年法律第34号第3条の規定による改正前の障害年金保険法の規定による障害年金
 - (6) 昭和60年法律第34号第1条の規定による改正前の国民年金法の規定による障害年金

様式第6号 (第5条関係)

傷病補償年金変更請求書

久喜市長		請求年月日		年	月	日
様		請求者の住所		ふりがな氏名		
下記のとおり傷病補償年金の変更を請求します。		電話番号		氏名		
※	年金証書の番号	所属学校名	職・氏名	円		
1	第号	第号	生年月日	円		
補償基礎額		円				
所属長の証明		上記のとおり相違ないことを証明します。				
年		月	日	学校(幼稚園)長 印		
2 現在受けている傷病補償年金の傷病等級		第級				
3 現在受けている傷病補償年金の支給が開始された年月		年 月 日				
4 障害の程度に変更があった年月日		年 月 日				
5 傷病の名称、部位及びその状態		第級				
6 変更後の傷病等級		第級				
7 傷病補償年金の請求額	通常の場合	(補償基礎額) (倍数)		円		
傷病補償年金の請求額	政令第6条又は附則第3条の規定により支給額が制限又は調整される場合	× =		円		
8 傷病補償年金請求年額	円					
9 添付する書類その他の資料名		円				
※受理	年 月 日	※決定	年 月 日	※決定年額	円	

(注) 1 請求者は、捺印の欄には記入しないこと。

- 2 この請求書には、障害の程度に変更があった時期の決定及び変更後の傷病等級の決定に必要な医師の診断書その他の書類及び資料を添付すること。

様式第6号(第5条関係)

傷病補償年金変更請求書

久喜市長		請求年月日		年	月	日
様		請求者の住所		ふりがな氏名		
下記のとおり傷病補償年金の変更を請求します。		電話番号		氏名		
※	年金証書の番号	所属学校名	職・氏名	円		
1	第号	第号	生年月日	円		
補償基礎額		円				
所属長の証明		上記のとおり相違ないことを証明します。				
年		月	日	学校(幼稚園)長 印		
2 現在受けている傷病補償年金の傷病等級		第級				
3 現在受けている傷病補償年金の支給が開始された年月		年 月 日				
4 障害の程度に変更があった年月日		年 月 日				
5 傷病の名称、部位及びその状態		第級				
6 変更後の傷病等級		第級				
7 傷病補償年金の請求額	通常の場合	(補償基礎額) (倍数)		円		
傷病補償年金の請求額	政令第6条又は附則第3条の規定により支給額が制限又は調整される場合	× =		円		
8 傷病補償年金請求年額	円					
9 添付する書類その他の資料名		円				
※受理	年 月 日	※決定	年 月 日	※決定年額	円	

(注) 1 請求者は、捺印の欄には記入しないこと。

- 2 「5傷病の名称、部位及びその状態」の欄の記入事項が添付する診断書の記載事項と同一であるときは「診断書のとおり」と記入すること。
- 3 この請求書には、障害の程度に変更があった時期の決定及び変更後の傷病等級の決定に必要な医師の診断書その他の書類及び資料を添付すること。

様式第7号(第5条関係)

障害補償年金・一時金請求書

久喜市長		請求年月日		年 月 日		※ 年金証書番号 第 号	
様		請求者の住所 ふりがな氏 電 話 番 号		負傷又は発病年月日 年 月 日			
下記の障害補償を請求します。		所属学校名		職・氏名		負傷又は発病年月日 年 月 日	
※ 1	認定番号 第 号	補償基礎額	円				
所属学校名		職・氏名		生年月日		年 月 日	
補償基礎額		円					
上記のとおり相違ないことを証明します。		年 月 日		学校(幼稚園)長 印			
2	障害等級	第 級	3	治療年月日	年 月 日		
4	障害の部位及びその程度						
5	既存障害とその程度						
6	厚生年金保険 国法等の適用	☐ の被保険者である。 ☐ 被保険者でない。		被保険者証等の記号番号		所屬年金事務所等	
7	請求金額の計算 障害補償年金・一時金	通 常 の 場 合		(補償基礎額) ×		円	
法令第6条又は附則第3条の規定により支給額が制限又は調整される場合		減額率		×		円	
8	障害補償年金・一時金請求年額						
9	添付する書類その他の資料名						
10	送金希望の場 合	振込先金 金融機関名	支店名	※受理	年 月 日		
	口座振替	預金種別	□ 普通預金 □ 当座預金	※決定	年 月 日		
		口座番号	名 義	※支払	年 月 日		
	その他			※決定額	円		

(注) 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。
2 この請求書には、治療の開始の決定及び障害等級の決定に必要な医師の診断書その他の書類及び資料を添付すること。

様式第7号(第5条関係)

障害補償年金・一時金請求書

久喜市長		請求年月日		年 月 日		※ 年金証書番号 第 号	
様		請求者の住所 ふりがな氏 電 話 番 号		負傷又は発病年月日 年 月 日			
下記の障害補償を請求します。		所属学校名		職・氏名		負傷又は発病年月日 年 月 日	
※ 1	認定番号 第 号	補償基礎額	円				
所属学校名		職・氏名		生年月日		年 月 日	
補償基礎額		円					
上記のとおり相違ないことを証明します。		年 月 日		学校(幼稚園)長 印			
2	障害等級	第 級	3	治療年月日	年 月 日		
4	障害の部位及びその程度						
5	既存障害とその程度						
6	厚生年金保険 国法等の適用	☐ の被保険者である。 ☐ 被保険者でない。		被保険者証等の記号番号		所屬年金事務所等	
7	請求金額の計算 障害補償年金・一時金	通 常 の 場 合		(補償基礎額) ×		円	
法令第6条又は附則第3条の規定により支給額が制限又は調整される場合		減額率		×		円	
8	障害補償年金・一時金請求年額						
9	添付する書類その他の資料名						
10	送金希望の場 合	振込先金 金融機関名	支店名	※受理	年 月 日		
	口座振替	預金種別	□ 普通預金 □ 当座預金	※決定	年 月 日		
		口座番号	名 義	※支払	年 月 日		
	その他			※決定額	円		

- (注)1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する口にレ印を記入すること。
- 2 「4障害の順位及びその程度」の欄の記入事項が添付する診断書の記載事項と同じであるときは「診断書のとおり」と記入すること。
- 3 「5障害障害とその程度」の欄には、新たに療法の障害の程度を加算した場合に記入するものとし、既存障害について障害補償を支給された場合は、その該当事項を明記すること。
- 4 「6障害年金保険法等の適用」の欄には、障害補償年金を受けようとする者について記入すること。
- なお、この請求書を提出するときに、請求する障害補償年金と同一の事由によって次に掲げる年金の給付を受けている場合には、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所屬社会保険事務所等を記載した書類を添付すること。
- (1) 厚生年金保険法の規定による障害厚生年金(以下単に「障害厚生年金」という。)(及び国民年金法の規定による障害基礎年金(同法第30条の4の規定による障害基礎年金並びに国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法及び農林漁業団体職員共済組合法の規定による障害共済年金の事由と同一の事由により支給される障害基礎年金を除く。以下単に「障害基礎年金」という。))
- (2) 障害厚生年金(当該補償の事由となつた障害について障害基礎年金が支給される場合を除く。)
- (3) 障害基礎年金(当該補償の事由となつた障害について障害厚生年金が支給される場合を除く。)
- (4) 国民年金法等の一部を改正する法律(昭和59年法律第34号、以下「昭和60年法律第34号」という。)(第5条の規定による改正前の船員保険法の規定による障害年金)
- (5) 昭和60年法律第34号第3条の規定による改正前の厚生年金保険法の規定による障害年金
- (6) 昭和60年法律第34号第1条の規定による改正前の国民年金法の規定による障害年金
- 5 この請求書には、治療の時期の決定及び障害等級の決定に必要な医師の診断書その他の書類及び資料を添付すること。

様式第8号（第5条関係）

障害補償変更請求書

久喜市長		請求年月日		年 月 日	
様		請求者の住所		年 月 日	
ふりがな		氏 名		年 月 日	
電話番号		職・氏名		年 月 日	
所属学校名		職・氏名		年 月 日	
年金証書の番号		職・氏名		年 月 日	
第 号		職・氏名		年 月 日	
補償基礎額		職・氏名		年 月 日	
所属長の証明		職・氏名		年 月 日	
上記のとおり相違ないことを証明します。		職・氏名		年 月 日	
学校（幼稚園）長		職・氏名		年 月 日	
第 級		職・氏名		年 月 日	
現在受けている障害補償年金の障害等級		職・氏名		年 月 日	
現在受けている障害補償年金の支給が開始された年月		職・氏名		年 月 日	
障害の程度に変更があった年月日		職・氏名		年 月 日	
障害の程度及びその程度		職・氏名		年 月 日	
変更後の障害等級		職・氏名		年 月 日	
通常の場合		職・氏名		年 月 日	
政令第6条又は附則第3条の規定により支給額が制限又は調整される場合		職・氏名		年 月 日	
請求者補償年金・一時金		職・氏名		年 月 日	
障害補償年金・一時金請求金額		職・氏名		年 月 日	
添付する書類その他の資料名		職・氏名		年 月 日	
※受理		職・氏名		年 月 日	
※支払		職・氏名		年 月 日	

(注) 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。

2 この請求書には、障害の程度に変更があった時期の決定及び変更後の障害等級の決定に必要な医師の診断書その他の書類及び資料を添付すること。

様式第8号（第5条関係）

障害補償変更請求書

久喜市長		請求年月日		年 月 日	
様		請求者の住所		年 月 日	
ふりがな		氏 名		年 月 日	
電話番号		職・氏名		年 月 日	
所属学校名		職・氏名		年 月 日	
年金証書の番号		職・氏名		年 月 日	
第 号		職・氏名		年 月 日	
補償基礎額		職・氏名		年 月 日	
所属長の証明		職・氏名		年 月 日	
上記のとおり相違ないことを証明します。		職・氏名		年 月 日	
学校（幼稚園）長		職・氏名		年 月 日	
第 級		職・氏名		年 月 日	
現在受けている障害補償年金の障害等級		職・氏名		年 月 日	
現在受けている障害補償年金の支給が開始された年月		職・氏名		年 月 日	
障害の程度に変更があった年月日		職・氏名		年 月 日	
障害の程度及びその程度		職・氏名		年 月 日	
変更後の障害等級		職・氏名		年 月 日	
通常の場合		職・氏名		年 月 日	
政令第6条又は附則第3条の規定により支給額が制限又は調整される場合		職・氏名		年 月 日	
請求者補償年金・一時金		職・氏名		年 月 日	
障害補償年金・一時金請求金額		職・氏名		年 月 日	
添付する書類その他の資料名		職・氏名		年 月 日	
※受理		職・氏名		年 月 日	
※支払		職・氏名		年 月 日	

(注) 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。

2 「5障害の部位及びその程度」の欄の記入事項が添付する診断書の記載事項と同じであると
きは「診断書のとおり」と記入すること。

3 この請求書には、障害の程度に変更があった時期の決定及び変更後の障害等級の決定に必要な医師の診断書その他の書類及び資料を添付すること。

様式第9号 (第5条関係)

介護補償請求書

久喜市長		請求年月日		請求回数		第 年 月 日	
様		請求者の住所 ふりがな 氏 名		氏 名		氏 名	
下記介護補償を請求します。		氏名・生年月日		氏名・生年月日		氏名・生年月日	
※		職 名		氏名・生年月日		氏名・生年月日	
1		受けている 年金の種類		介護又は要介護年月日		介護又は要介護年月日	
所 属 長 の 証 明		年金補償の番号		第 号		第 号	
上記のとおり相違ないことを証明します。		年 月 日		年 月 日		年 月 日	
2 職員の地位及びその職歴並びに当該 障害に伴う日常生活の状態		□ 常時介護を要する状態		□ 臨時介護を要する状態		□ 臨時介護を要する状態	
3 介護を要する 状態の区分		□ 常時介護を要する状態		□ 臨時介護を要する状態		□ 臨時介護を要する状態	
4 請求内容		請求対象年月 出た額		介護を要する費用として支 出した額		請求月 額	
5 介護を 受けた場 所		請求対象年月 出た額		介護を要する費用として支 出した額		請求月 額	
6 介護を 受けた場 所		請求対象年月 出た額		介護を要する費用として支 出した額		請求月 額	
7 添付する書類その他の資料名		請求対象年月 出た額		介護を要する費用として支 出した額		請求月 額	
8 送金希望の場合		請求対象年月 出た額		介護を要する費用として支 出した額		請求月 額	

(注) 1 請求者は、前記の欄には記入しないこと。
2 この請求書には、常時又は臨時介護を要する状態にあることの決定に必要な医師等の証明書又はその写
しその必要書類を添付すること。ただし、2回目以降の請求において介護を要する状態に異変がない
場合は、医師等の証明書又はその写しを添付しなくてよい。

様式第9号 (第5条関係)

介護補償請求書

久喜市長		請求年月日		請求回数		第 年 月 日	
様		請求者の住所 ふりがな 氏 名		氏 名		氏 名	
下記介護補償を請求します。		氏名・生年月日		氏名・生年月日		氏名・生年月日	
※		職 名		氏名・生年月日		氏名・生年月日	
1		受けている 年金の種類		介護又は要介護年月日		介護又は要介護年月日	
所 属 長 の 証 明		年金補償の番号		第 号		第 号	
上記のとおり相違ないことを証明します。		年 月 日		年 月 日		年 月 日	
2 職員の地位及びその職歴並びに当該 障害に伴う日常生活の状態		□ 常時介護を要する状態		□ 臨時介護を要する状態		□ 臨時介護を要する状態	
3 介護を要する 状態の区分		□ 常時介護を要する状態		□ 臨時介護を要する状態		□ 臨時介護を要する状態	
4 請求内容		請求対象年月 出た額		介護を要する費用として支 出した額		請求月 額	
5 介護を 受けた場 所		請求対象年月 出た額		介護を要する費用として支 出した額		請求月 額	
6 介護を 受けた場 所		請求対象年月 出た額		介護を要する費用として支 出した額		請求月 額	
7 添付する書類その他の資料名		請求対象年月 出た額		介護を要する費用として支 出した額		請求月 額	
8 送金希望の場合		請求対象年月 出た額		介護を要する費用として支 出した額		請求月 額	

- (注)1. 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する口にし印を記入すること。
2. 「障害の部位及びその程度並びに当該障害に伴う日常生活の状態」の欄については、第1回目の請求を行う場合及び第2回目以降の請求において介護を要する状態に改善があった場合にのみ記入することとし、記入事項が添付する医師等の診断書又はその写しの記載事項と同じであるときは、「医師等のとおり」と記入すること。
3. この請求書には、※印又は臨時介護を要する状態にあることの決定に必要な医師等の診断書又はその写しその他の必要な事項を添付すること。ただし、2回目以降の請求において介護を要する状態に改善がない場合は、医師等の診断書又はその写しを添付しなくてよい。

様式第10号 (第5条関係)

遺族補償年金請求書

久喜市長		請求年月日		請求者(代表者)の 住所氏名 電話番号		請求年月日		※ 年金証書番号 第 号	
※ 1 認定番号		所属学校名		職・氏名		負傷又は発病年月日 年 月 日		死亡年月日 年 月 日	
2 請求の事由		□ 学校医等の死亡 □ 胎児であった子の出生		□ 先順位者の死権 □ 先順位者の所在不明		死亡年月日 年 月 日		備考	
3 請求者及び遺族補償年金を受けることのできる遺族		氏 名		住所		死亡年月日 年 月 日		備考	
4 既に遺族補償年金を受けている者		氏 名		住所		死亡年月日 年 月 日		備考	
5 遺族補償年金請求額の計算		通常の場合		(補償基礎額) (倍率) × 1 =		円		円	
6 遺族補償年金請求額		政令附則第3条の規定により支給額が調整される場合		請求者が1人の場合又は代表者を選任しない場合		(6の請求年額) (請求者の数) × =		円	
7 厚生年金保険法等の適用		□ 被保険者であった。□ 被保険者でなかった。		被保険者証等の記号番号		所轄年金事務所等		円	
8 添付する書類その他の資料名		□ 遺族補償年金請求書の写し		□ 被保険者証等の写し		□ 遺族補償年金請求書の写し		円	
9 送金希望の場合		□ 口座振替		振込先金融機関名		※ 受取決定額		円	
		□ 普通預金		□ 当座預金		※ 決定額		円	
		□ 口座振替		□ 口座番号		※ 決定額		円	
		□ 預金名義者		□ 預金名義者		※ 決定額		円	
		その他				※ 決定額		円	

様式第10号 (第5条関係)

遺族補償年金請求書

久喜市長		請求年月日		請求者(代表者)の 住所氏名 電話番号		請求年月日		※ 年金証書番号 第 号	
※ 1 認定番号		所属学校名		職・氏名		負傷又は発病年月日 年 月 日		死亡年月日 年 月 日	
2 請求の事由		□ 学校医等の死亡 □ 胎児であった子の出生		□ 先順位者の死権 □ 先順位者の所在不明		死亡年月日 年 月 日		備考	
3 請求者及び遺族補償年金を受けることのできる遺族		氏 名		住所		死亡年月日 年 月 日		備考	
4 既に遺族補償年金を受けている者		氏 名		住所		死亡年月日 年 月 日		備考	
5 遺族補償年金請求額の計算		通常の場合		(補償基礎額) (倍率) × 1 =		円		円	
6 遺族補償年金請求額		政令附則第3条の規定により支給額が調整される場合		請求者が1人の場合又は代表者を選任しない場合		(6の請求年額) (請求者の数) × =		円	
7 厚生年金保険法等の適用		□ 被保険者であった。□ 被保険者でなかった。		被保険者証等の記号番号		所轄年金事務所等		円	
8 添付する書類その他の資料名		□ 遺族補償年金請求書の写し		□ 被保険者証等の写し		□ 遺族補償年金請求書の写し		円	
9 送金希望の場合		□ 口座振替		振込先金融機関名		※ 受取決定額		円	
		□ 普通預金		□ 当座預金		※ 決定額		円	
		□ 口座振替		□ 口座番号		※ 決定額		円	
		□ 預金名義者		□ 預金名義者		※ 決定額		円	
		その他				※ 決定額		円	

(注) 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。

2 「3請求者及び遺族補償年金を受けることができる遺族」の欄の備考には、その者が請求者であるときは⑩、その者が代表者であるときは⑪、その者が障害等級第7級以上の障害の状態にあるときは⑫、また、その者が請求者と生計を同じくしているときは⑬と明記すること。

3 この請求書には、次に掲げる書類を添付すること。

- (1) 死亡診断書、死体検案書、検視調査その他学校医等の死亡の事実及びその死亡が公衆に生じたものであることを証明する書類又はその写し
- (2) 請求者及び請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族の氏名及び死亡学校医等との続柄に関する市区町村長の発行する証明書（戸籍の謄本又は抄本でもよい。）
- (3) 請求者及び請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が学校医等の死亡の当時その収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類
- (4) 請求者が、婚姻の届出をしていないが、学校医等の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を認めることのできる書類
- (5) 請求者が妻1人で、障害等級第7級以上の障害の状態にあるとき（請求者が満55歳以上の者であるときを除く。）は、その者が学校医等の死亡の時に当該障害の状態にあったこと及び当該障害の状態が生じ、又はその事情がなくなった時を証明する医師の診断書その他の書類
- (6) 請求者（前号を除く。）又は請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が障害等級第7級以上の障害の状態にある者であるときは、その者が学校医等の死亡の当時から引き続きその障害の状態にあることを証明する医師の診断書その他の書類
- (7) 請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が請求者と生計を同じくしているときは、その事実を認めることのできる書類
- (8) 災害が第三者の行為によって生じたものであるときは、その事実、第三者の氏名及び住所（第三者の氏名及び住所が分からないときは、その旨）を記載した書類
- (9) 請求者が2人以上ある場合で代表者を選任したときは、代表者の同意書（代表者が代表者であることを認めることができる書類（代表者を選任しないときは、その理由を記載した書類））

(注) 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。

2 「3請求者及び遺族補償年金を受けることができる遺族」の欄の備考には、その者が請求者であるときは⑭、その者が代表者であるときは⑮、その者が障害等級第7級以上の障害の状態にあるときは⑯、また、その者が請求者と生計を同じくしているときは⑰と明記すること。

3 「4既に遺族補償年金を受けている者」の欄には、「2請求の事由」の欄の記入が「学校医等の死亡」以外の場合に記入すること。

4 「7厚生年金保険法等の適用」の欄には、死亡学校医等又は請求者が厚生年金保険法若しくは国民年金法又は旧船員保険法（国民年金法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第34号。以下「昭和60年法律第34号」という。）第5条の規定による改正前の船員保険法をいう。）、旧厚生年金保険法（昭和60年法律第34号第3条の規定による改正前の厚生年金保険法をいう。）若しくは旧国民年金法（昭和60年法律第34号第1条の規定による改正前の国民年金法をいう。）の適用を受ける者であるときは「□」の欄にレ印を記入すること。）、の□にレ印を記入するとともに、その適用を受ける法律の名称を記入すること。

なお、この請求書を提出するとき、既に当該遺族補償年金と同一の事由によって次に掲げる年金の給付を受けている場合には、その年金の種類、年額、支給開始年月、年金証書の記号番号及び所轄社会保険事務所等を記載した書類を添付すること。また、この請求書に係る年金の支給決定後に次に掲げる年金の給付を受けることとなった場合には、速やかにその旨を書類で報告すること。

(1) 厚生年金保険法の規定による遺族厚生年金（以下単に「遺族厚生年金」という。）及び国民年金法の規定による遺族基礎年金（昭和60年法律第34号附則第28条第1項の規定による遺族基礎年金並びに国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法及び農林漁業団体職員共済組合法の規定による遺族共済年金の事由と同一の事由により支給される遺族基礎年金を除く。以下単に「遺族基礎年金」という。）

(2) 遺族厚生年金（当該補償の事由となった死亡について遺族基礎年金が支給される場合を除く。）

(3) 遺族基礎年金（当該補償の事由となった死亡について遺族厚生年金が支給される場合を除く。）又は国民年金法の規定による養老年金

(4) 昭和60年法律第34号第5条の規定による改正前の船員保険法の規定による遺族年金

(5) 昭和60年法律第34号第3条の規定による改正前の厚生年金保険法の規定による遺族年金

(6) 昭和60年法律第34号第1条の規定による改正前の国民年金法の規定による母子年金、障害者年金、遺児年金又は養老年金

5 この請求書には、次に掲げる書類を添付すること。

(1) 死亡診断書、死体検案書、検視調査その他学校医等の死亡の事実及びその死亡が公衆に生じたものであることを証明する書類又はその写し

(2) 請求者及び請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族の氏名及び死亡学校医等との続柄に関する市区町村長の発行する証明書（戸籍の謄本又は抄本でもよい。）

(3) 請求者及び請求者以外の遺族補償年金を受けることができる遺族が学校医等の死亡の当時その収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類

(4) 請求者が、婚姻の届出をしていないが、学校医等の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を認めることのできる書類

(5) 請求者が妻1人で、障害等級第7級以上の障害の状態にあるとき（請求者が満55歳以上の者であるときを除く。）は、その者が学校医等の死亡の時に当該障害の状態にあったこと及び当該障害の状態が生じ、又はその事情がなくなった時を証明する医師の診断書その他の書類

- (6) 請求者(前号を除く。)又は請求者以外の遺族増徴年金を受けることができる遺族が障害等級第7級以上の障害の状態にある者であるときは、その者が学校医等の死亡の当時から引を就きその障害の状態にあることを証明する医師の診断書その他の書類
- (7) 請求者以外の遺族増徴年金を受けることができる遺族が請求者と生計を同じくしていると看し、その事実を認めることのできる書類
- (8) 災害が第三者の行為によって生じたものであるときは、その事実、第三者の氏名及び住所【第三者の氏名及び住所が分らないときは、その旨】を記載した書類
- (9) 請求者が2人以上以上ある場合で代表者を選任したときは、代表者以外の請求者の同意書等その者が代表者であることを認めることができる書類(代表者を選任しないときは、その理由を記載した書類)

久喜市長		請求年月日		年 月 日	
様		請求者（代表者）の 住所 氏名 電話番号 死亡学校医等との続柄			
下記の遺族補償年金前払一時金を請求 します。					
※	所 属 校 の 証 明	所属学校名	職・氏名	食傷又は発病年月日 死亡年月日	年 月 日
1	第 号		生年月日	年 月 日	年 月 日
2	補償基礎額	上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日			
		学校（幼稚園）長 印			
2 請求者（代表者）が選択する遺族補償 年金前払一時金の額		補償基礎額の 1,000倍 800倍 600倍 に相当する額 400倍 200倍			
3	遺族補償年金前払一時金の請求金額	(補償基礎額) × = 円			
4	遺族補償年金前払一時金の申出を行っ た月までの期間に係る遺族補償年金の額	年 月 分から 年 月 分まで 円			
5	規則第4条による通知を受けた年月日	年 月 日			
(代表者の氏名) を代表者とし、遺族補償年金前払一時金の請求及び受領を委任します。					
6	代 表 者 の 選 任	住 所	氏 名	死亡学校医等との続柄	
7	送 金 希 望 の 場 合	振込先金 口座振替 振替口座 口座番号 名 義	支払名 口座振替 口座番号	※ 受 理 ※ 決 定 ※ 支 払 ※ 決 定 金 額	年 月 日 年 月 日 年 月 日 年 月 日 円

(注) 請求者は、※印の欄には記入しないこと。

久喜市長		請求年月日		年 月 日	
様		請求者（代表者）の 住所 氏名 電話番号 死亡学校医等との続柄			
下記の遺族補償年金前払一時金を請求 します。					
※	所 属 校 の 証 明	所属学校名	職・氏名	食傷又は発病年月日 死亡年月日	年 月 日
1	第 号		生年月日	年 月 日	年 月 日
2	補償基礎額	上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日			
		学校（幼稚園）長 印			
2 請求者（代表者）が選択する遺族補償年金 前払一時金の額		補償基礎額の 1,000倍 800倍 600倍 に相当する額 400倍 200倍			
3	遺族補償年金前払一時金の請求金額	(補償基礎額) × = 円			
4	遺族補償年金前払一時金の申出を行っ た月までの期間に係る遺族補償年金の額	年 月 分から 年 月 分まで 円			
5	規則第4条による通知を受けた年月日	年 月 日			
(代表者の氏名) を代表者とし、遺族補償年金前払一時金の請求及び受領を委任します。					
6	代 表 者 の 選 任	住 所	氏 名	死亡学校医等との続柄	
7	送 金 希 望 の 場 合	振込先金 口座振替 振替口座 口座番号 名 義	支払名 口座振替 口座番号	※ 受 理 ※ 決 定 ※ 支 払 ※ 決 定 金 額	年 月 日 年 月 日 年 月 日 年 月 日 円

(注)1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する□に印を記入すること。

2 請求者（代表者）が選択する遺族補償年金前払一時金の額については、請求者が選択した倍数を

○で囲むこと。

3 14 遺族補償年金前払一時金の申出を行った月までの期間に係る遺族補償年金の額については、遺族補償
年金の最初の支払に先立って申し出る者は記入しないこと。

様式第12号 (第5条関係)

遺族補償一時金請求書

久喜市長		請求年月日		年	月	日
様		請求者の住所 ふりがな氏名				
下記の遺族補償一時金を請求します。		電話番号				
		死亡学校医等との続柄				
※	1	認定番号 第 号	所属学校名	職・氏名	負傷又は死病年月日 年 月 日 死亡年月日 年 月 日	
所属長の証明		補償基礎額		円		
上記のとおり相違ないことを証明します。		年 月 日		学校(幼稚園)長 国		
2	遺族補償一時金請求額の計算	受給権者の氏名	生年月日	死亡学校医等との続柄又は関係	(補償基礎額) (倍数) $\times$ = (支給された年金額の総計)	
					$\times$ 1 =	円
					(受給権者の数)	
		年金の受給権者であった者の氏名		年金証書の番号	支給された年金額の合計	
遺族補償年金が支給されていた場合		第 号	第 号	第 号	円	
		総 計			円	
3	遺族補償一時金請求額	円				
4	添付する書類その他の資料名					
5	送金希望の場合	振込先金融機関名	支店名	※ 受理	年 月 日	
	口座振替	預金種別 ☐ 普通預金 ☐ 当座預金		※ 決定	年 月 日	
		口座番号		※ 支払	年 月 日	
	その他	名 義		※ 決定金額	円	

様式第12号(第5条関係)

遺族補償一時金補償請求書

久喜市長		請求年月日		年	月	日
様		請求者の住所 ふりがな氏名				
下記の遺族補償一時金を請求します。		死亡学校医等との続柄				
※	1	認定番号 第 号	所属学校名	職・氏名	負傷又は死病年月日 年 月 日 死亡年月日 年 月 日	
所属長の証明		補償基礎額		円		
上記のとおり相違ないことを証明します。		年 月 日		学校(幼稚園)長 国		
2	遺族補償一時金請求額の計算	受給権者の氏名	生年月日	死亡学校医等との続柄又は関係	(補償基礎額) (倍数) $\times$ = (支給された年金額の総計)	
					$\times$ 1 =	円
					(受給権者の数)	
		年金の受給権者であった者の氏名		年金証書の番号	支給された年金額の合計	
遺族補償年金が支給されていた場合		第 号	第 号	第 号	円	
		総 計			円	
3	遺族補償一時金請求額	円				
4	添付する書類その他の資料名					
5	送金希望の場合	振込先金融機関名	支店名	※ 受理	年 月 日	
	口座振替	預金種別 ☐ 普通預金 ☐ 当座預金		※ 決定	年 月 日	
		口座番号		※ 支払	年 月 日	
	その他	名 義		※ 決定金額	円	

(注) 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。

2 この請求書には、次に掲げる書類を添付すること。ただし、この請求書の提出前に遺族補償年金の支給が行われていたときは、次の(1)及び(8)に掲げる書類は添付する必要はないこと。

(1) 死亡診断書、死体検案書、検視調査その他学校医等の死亡の事実及びその死亡が公務により生じたものであることを証明する書類又はその写し

(2) 請求者の氏名及び死亡学校医等との続柄又は関係に関する市区町村長の発行する証明書(戸籍の謄本又は抄本でもよい。)

(3) 請求者が、婚姻の届出をしていないが、学校医等の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を認めることのできる書類

(4) 学校医等の死亡に係る遺族補償年金を受けられることができる遺族がなく、かつ、請求者が先順位者のないことを証明する書類

(5) 請求者が、死亡学校医等の収入によって生計を維持していた子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹であるときは、学校医等の死亡の当時その収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類

(6) 請求者が、配偶者、死亡学校医等の収入によって生計を維持していた子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹以外の者で、主として死亡学校医等の収入によって生計を維持していた者であるときは、学校医等の死亡の当時主としてその収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類

(7) 請求者が、死亡学校医等の遺言又はその任命権者に対する予告により特に指定された者であるときは、これを証明する書類

(8) 災害が第三者の行為によって生じたものであるときは、その事実、第三者の氏名及び住所(第三者の氏名及び住所が分らないときは、その旨)を記載した書類

(注) 1 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する口にレ印を記入すること。

2 「遺族補償一時金請求金額の計算」の欄の「受給権者の氏名」の項には、すべての受給権者について記入すること。

3 「遺族補償一時金請求金額の計算」の欄の「遺族補償年金が支給されていた場合」の項には、この請求書の提出前に当該補償の事由となった学校医等の死亡に係る遺族補償年金の支給が行われていた場合にのみ記入すること。

4 この請求書には、次に掲げる書類を添付すること。ただし、この請求書の提出前に遺族補償年金の支給が行われていたときは、次の(1)及び(6)に掲げる書類は添付する必要はないこと。

(1) 死亡診断書、死体検案書、検視調査その他学校医等の死亡の事実及びその死亡が公務により生じたものであることを証明する書類又はその写し

(2) 請求者の氏名及び死亡学校医等との続柄又は関係に関する市区町村長の発行する証明書(戸籍の謄本又は抄本でもよい。)

(3) 請求者が、婚姻の届出をしていないが、学校医等の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を認めることのできる書類

(4) 学校医等の死亡に係る遺族補償年金を受けられることができる遺族がなく、かつ、請求者が先順位者のないことを証明する書類

(5) 請求者が、死亡学校医等の収入によって生計を維持していた子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹であるときは、学校医等の死亡の当時その収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類

(6) 請求者が、配偶者、死亡学校医等の収入によって生計を維持していた子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹以外の者で、主として死亡学校医等の収入によって生計を維持していた者であるときは、学校医等の死亡の当時主としてその収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類

(7) 請求者が、死亡学校医等の遺言又はその任命権者に対する予告により特に指定された者であるときは、これを証明する書類

(8) 災害が第三者の行為によって生じたものであるときは、その事実、第三者の氏名及び住所(第三者の氏名及び住所が分らないときは、その旨)を記載した書類

様式第13号 (第5条関係)

葬 祭 補 償 請 求 書			
久喜市長 様		請求年月日	年 月 日
下記の葬祭補償を請求します。		請求者の住所 ふりがな氏名 電話番号	
死亡学校医等との続柄又は関係			
※ 1 所属長の証明	認定番号 第 号	所属学校名 職・氏名 生年月日	負傷又は死病年月日 年 月 日 死亡年月日 年 月 日
補償基礎額		円	
上記のとおり相違ないことを証明します。			
年 月 日		学校 (幼稚園) 長 印	
(A)		円 + × 30 =	円
(B)		円 + × 60 =	円
(C)		(A)、(B)のうち高い金額	□ (A) □ (B)
3 葬祭補償請求金額		円	
4 送金希望の場合		振込先金融機関名 預金種別 口座番号 名 義	支店名 ※ 受理 ※ 決定 ※ 支払 ※ 決定金額
その他		円	

(注) 請求者は、※印の欄には記入しないこと。

様式第13号(第5条関係)

葬 祭 補 償 請 求 書			
久喜市長 様		請求年月日	年 月 日
下記の葬祭補償を請求します。		請求者の住所 ふりがな氏名 死亡学校医等との続柄又は関係	(印)
※ 1 所属長の証明	認定番号 第 号	所属学校名 職・氏名 生年月日	負傷又は死病年月日 年 月 日 死亡年月日 年 月 日
補償基礎額		円	
上記のとおり相違ないことを証明します。		年 月 日	
学校 (幼稚園) 長 印		(補償基礎額)	
(A)		円 + × 30 =	円
(B)		円 + × 60 =	円
(C)		(A)、(B)のうち高い金額	□ (A) □ (B)
3 葬祭補償請求金額		円	
4 送金希望の場合		振込先金融機関名 預金種別 口座番号 名 義	支店名 ※ 受理 ※ 決定 ※ 支払 ※ 決定金額
その他		円	

(注) 請求者は、※印の欄には記入しないこと。該当する□にレ印を記入すること。

遺族補償年金支給停止申請書

久喜市教育委員会 教育長		申請年月日		年	月	日
様		申請者の年金 証書の番号		第	号	
下記の所在不明者に係る遺族補償年金 の支給停止を申請します。		住所				
		氏名		年	月	日
		所在不明者 との続柄				
1 所在不明者		年金証書の番号		第	号	
		氏名				
		最後の住所				
		所在不明となった年月日		年	月	日
		所在不明の事由				
2 申請者の同順位者		住所		年金証書の 番号	所在不明者 との続柄	
		氏名				
3 添付する書類その他の資料名						

※受理	年	月	日	※決定内容	年	月	日から停止
※決定							

- (注) 1 申請者は、※印の欄には記入しないこと。
2 「1 所在不明者」の年金証書の番号欄は、その番号が不明のときは記入を要しない。
3 「申請者の同順位者」の欄には、所在不明者と同順位者であるときは、その同順位者について、その同順位者がないときはその次順位者である同順位者について記入し、後者の場合は、同欄中の「年金証書の番号」の項の記入を要しない。
4 この申請書には、所在不明者の所在が1年以上明らかでないことを証明する書類を添付すること。

遺族補償年金支給停止申請書

久喜市教育委員会 教育長		申請年月日		年	月	日
様		申請者の年金 証書の番号		第	号	
下記の所在不明者に係る遺族補償年金 の支給停止を申請します。		住所				
		氏名		年	月	日
		所在不明者 との続柄				
1 所在不明者		年金証書の番号		第	号	
		氏名				
		最後の住所				
		所在不明となった年月日		年	月	日
		所在不明の事由				
2 申請者の同順位者		住所		年金証書の 番号	所在不明者 との続柄	
		氏名				
3 添付する書類その他の資料名						

※受理	年	月	日	※決定内容	年	月	日から停止
※決定							

- (注) 1 申請者は、※印の欄には記入しないこと。
2 「1 所在不明者」の年金証書の番号欄は、その番号が不明のときは記入を要ありません。
3 「申請者の同順位者」の欄には、所在不明者と同順位者であるときは、その同順位者について、その同順位者がないときはその次順位者である同順位者について記入し、後者の場合は、同欄中の「年金証書の番号」の項の記入を要しない。
4 この申請書には、所在不明者の所在が1年以上明らかでないことを証明する書類を添付すること。

様式第23号 (第9条関係)

遺族補償年金支給停止解除申請書

久喜市教育委員会 教育長	申請年月日	年	月	日
	申請者の年金 証書の番号	第	身	
様 下記のとおり遺族補償年金の支給停止 の解除を申請します。	住	所		
	氏	名		
	生	年	月	日
支給停止となった年月	年	月		

※受理	年	月	日	※決定内容	年	月	分から解除
※決定	年	月	日				

(注) 1 申請者は、※印の欄には記入しないこと。

2 この申請書を提出するときには、併せて年金証書を提出すること。

様式第23号 (第9条関係)

遺族補償年金支給停止解除申請書

久喜市教育委員会 教育長	申請年月日	年	月	日
	申請者の年金 証書の番号	第	号	
様 下記のとおり遺族補償年金の支給停止 の解除を申請します。	住	所		
	氏	名		
	生	年	月	日
支給停止となった年月	年	月		

※受理	年	月	日	※決定内容	年	月	分から解除
※決定							

(注)

1 申請者は、※印の欄には記入しないこと。

2 この申請書を提出するときには、併せて年金証書を提出すること。

※ 7 医師の証明	
(1)	傷病の種類 (傷病名・傷病の部位等)
(2)	傷病の経過及び治療方法の概要
(3)	傷病の現状
(4)	傷病の今後の見込み
(報告者の氏名) については、上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日 診療機関の 所在地 名称 医師 氏名	

(注) 報告書は、※印の欄には記入しないこと。

※ 7 医師の証明	
(1)	傷病の種類 (傷病名・傷病の部位等)
(2)	傷病の経過及び治療方法の概要
(3)	傷病の現状
(4)	傷病の今後の見込み
(報告者の氏名) については、上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日 診療機関の 所在地 名称 医師 氏名	

様式第26号 (第13条関係)

障害の現状報告書					認定 番号
久喜市教育委員会 教育長 様					
下記のとおりに障害の現状を報告します。					
年 月 日					
報告者の住 所 ふりがな 氏 名					
1 年金証書の番号					第 号
2 治療年月日					年 月 日
3 障害等級					第 級
4 身体障害の状況					
5 日常生活の概要					
6 公的年金の受給関係					
年金の種類 障害等級		年金の年額	年金証書の 記 号 番 号	支給開始 年 月	所轄社会保 険事務所等
		円	第 号	年 月	
		円	第 号	年 月	
					※ ☐ 支給 ☐ 支給停止 (免責)

様式第26号 (第13条関係)

障害の現状報告書					認定 番号
久喜市教育委員会 教育長 様					
下記のとおりに障害の現状を報告します。					
年 月 日					
報告者の住 所 ふりがな 氏 名					
1 年金証書の番号					第 号
2 治療年月日					年 月 日
3 障害等級					第 級
4 身体障害の状況					
5 日常生活の概要					
6 公的年金の受給関係					
年金の種類 障害等級		年金の年額	年金証書の 記 号 番 号	支給開始 年 月	所轄社会保 険事務所等
		円	第 号	年 月	
		円	第 号	年 月	
					※ ☐ 支給 ☐ 支給停止 (免責)

(注)1 この報告書は、障害補償年金の受給権者が提出すること。

2 報告者は、※印の欄には記入しないこと。

3 「4 身体障害の状況」の欄には、最近1年間について記入すること。

4 「5 日常生活の概要」の欄には、最近1年間について記入すること。

※ 7 医師の証明（器質的障害のみの場合は、この欄の記入は必要ありません。）	
(1) 身体障害の種類	
(2) 身体障害の現状	
(3) 身体障害の今後の見込み	
(報告者の氏名)	については、上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日 診療機関の 所在地 氏名 医師 氏名 (印)

(注) 報告者は、※印の欄には記入しないこと。

※ 7 医師の証明（器質的障害のみの場合は、この欄の記入は必要ありません。）	
(1) 身体障害の種類	
(2) 身体障害の現状	
(3) 身体障害の今後の見込み	
(報告者の氏名)	については、上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日 診療機関の 所在地 氏名 医師 氏名 (印)

遺族の現状報告書							認定番号
久喜市教育委員会 教育部 下記のとおり遺族の現状を報告します。						報告者(代表者)の年金証書の番号 報告者の住所 氏名	第 号
							(印)
1 死亡学校医等の氏名		氏名	生年月日	住	所	死亡学校医等との関係	障害の有無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無
2 受給権者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族		年金の種類	年金額	年金証書の記号番号		支給開始年月	所属社会保険事務所
3 公的年金の受給関係			円	第 号	第 号	年 月	
※ □支給停止 □免責 □政令附則第1条の3の前払一時金 □所在不明							

(注) 1 報告者は、※印の欄には記入しないこと。

22 この報告書には、次に掲げる書類を添付すること。

(1) 受給者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることのできる遺族の戸籍の謄本若しくは抄本又はこれに代わる市区町村長の発行する証明書

(2) 受給権者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる
遺族については、その事実を証明することができる事
(3) 受給権者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けるこ
とができる遺族のうち、障害の状態にある者については、その障害の状態に
関する医師の診断書

関する医師の診断書

(注)1 この報告書は、遺族補償年金の受給権者が提出すること。ただし、受給権者が2人以上ある場合で代表者を選任しているときは、その代表者が代表してこの報告書を提出すれば足りるものであり、他の受給権者は提出する必要はない。

2 報告者は、※印の欄には記入しないこと。

3 「障害の有無」の欄は、該当する箇所を○で囲むこと。

4-4 この報告書には、次に掲げる書類を添付すること。

(1) 受給者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族の戸籍の謄本若しくは抄本又はこれに代わる市区町村長の発行する証明書

(2) 受給権者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族については、その事実を証明することができる書類

(3) 受給権者及びその者と生計を同じくしている遺族補償年金を受けることができる遺族のうち、障害の状態にある者については、その障害の状態に関する

医師の診断書

久喜市体力向上推進研究委嘱事業委託実施要項の一部改正に伴う新旧対照表

一部を改正する告示（案）

様式第1号（第4条関係）

久喜市長あて

第 年 月 日

所在地 久喜市
学 校 名 久喜市立
代表者職氏名 校長

研究実施計画書

年度体力向上推進研究委嘱事業委託の研究実施計画書を提出します。

1 研究の実施期間 契約の日から 年3月15日までの間

2 研究課題等

研究課題	研究の内容等

3 研究の計画等

(1) ねらい（この研究において特に重点を置きたいところ）

(2) 研究計画

研究の内容等

現行告示（旧）

様式第1号(第4条関係)

久喜市長あて

第 年 月 日

所在地 久喜市
学 校 名 久喜市立
代表者職氏名 校長

研究実施計画書

年度体力向上推進研究委嘱事業委託の研究実施計画書を提出します。

1 研究の実施期間 契約の日から 年3月15日までの間

2 研究課題等

研究課題	研究の内容等

3 研究の計画等

(1) ねらい（この研究において特に重点を置きたいところ）

(2) 研究計画

研究の内容等

様式第2号(第4条関係)

年度体力向上推進研究委嘱事業収支予算書

学校名	久喜市立	学校
-----	------	----

収入の部

科 目	予 算 額	備 考
市 費 委 託 料	(円)	
計		

支出の部

[illegible]

委託金請求書

金 円

ただし、年度体力向上推進研究委嘱事業委託に附する委託料として、上記の金額を支払われたいと請求いたします。

年 月 日

所在地 久喜市
学 校 久喜市立
代表者職氏名 校長
電話番号

久喜市長 あで

委託金請求書

金 円

ただし、年度体力向上推進研究委嘱事業委託に附する委託料として、上記の金額を支払われたいと請求いたします。

年 月 日

所在地 久喜市
学 校 久喜市立
代表者職氏名 校長

印

久喜市長 あで

別紙

委託金口座振込先

振込先	銀行・JA 信用金庫	支店
口座番号	(普通・当座)	
口座名義	(フリガナ)	

別紙

委託金口座振込先

振込先	銀行・JA 信用金庫	支店
口座番号	(普通・当座)	
口座名義	(フリガナ)	

様式第3号 (第5条関係)	第 年 月 日 号
久喜市長 あて	所在地 久喜市 学 校 名 久喜市立 代表者職氏名 校長
年度体力向上推進研究委嘱事業委託における研究実績報告書を提出します。	
研究実績報告書	
1 研究の実施期間	契約の日から 年3月15日までの間
2 研究課題	
3 研究の概要	
4 研究の成果及び今後の課題	

様式第3号 (第5条関係)	第 年 月 日 号
久喜市長 あて	所在地 久喜市 学 校 名 久喜市立 代表者職氏名 校長
年度体力向上推進研究委嘱事業委託における研究実績報告書を提出します。	
研究実績報告書	
1 研究の実施期間	契約の日から 年3月15日までの間
2 研究課題	
3 研究の概要	
4 研究の成果及び今後の課題	

久喜市地区体育祭実行委員会補助金交付要綱の一部改正に伴う新旧対照表

一部を改正する告示（案）	現行告示（旧）
様式第1号（第6条関係） 地区体育祭実行委員会補助金交付申請書 久喜市長 あて 年 月 日 住所又は主たる事務所の所在地 氏名又は名称及び代表者の氏名 久喜市地区体育祭実行委員会補助金の交付を受けたいので、久喜市補助金等の交付に関する規則第6条の規定により、関係書類を添えて申請します。 記 1 補助金交付申請額 金 円 2 補助事業の目的 3 添付書類 (1) 事業計画書 (2) 事業収支予算書 (3) 役員名簿 (4) その他参考となる資料	様式第1号（第6条関係） 地区体育祭実行委員会補助金交付申請書 久喜市長 あて 年 月 日 住所又は主たる事務所の所在地 氏名又は名称及び代表者の氏名 久喜市地区体育祭実行委員会補助金の交付を受けたいので、久喜市補助金等の交付に関する規則第6条の規定により、関係書類を添えて申請します。 記 1 補助金交付申請額 金 円 2 補助事業の目的 3 添付書類 (1) 事業計画書 (2) 事業収支予算書 (3) 役員名簿 (4) その他参考となる資料

様式第3号 (第8条関係)

地区体育祭実行委員会補助金変更 (中止・廃止) 承認申請書

年 月 日

久喜市長 あて

所在地
申請者 名称
代表者

年 月 日 付け 久 第 号で補助金の交付決定を受けた久喜市地区
体育祭実行委員会補助金について、申請内容を下記のとおり変更 (中止・廃止) したいので、
久喜市補助金等の交付に関する規則第11条第1項の規定により、下記のとおり申請しま
す。

記

- | | | | |
|---|----------------|---|---|
| 1 | 補助金交付申請額 | 金 | 円 |
| 2 | 変更 (中止・廃止) の内容 | | |
| 3 | 変更 (中止・廃止) の理由 | | |

様式第3号 (第8条関係)

地区体育祭実行委員会補助金変更 (中止・廃止) 承認申請書

年 月 日

久喜市長 あて

所在地
申請者 名称
代表者

年 月 日 付け 久 第 号で補助金の交付決定を受けた久喜市地区
体育祭実行委員会補助金について、申請内容を下記のとおり変更 (中止・廃止) したいので、
久喜市補助金等の交付に関する規則第11条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

- | | | | |
|---|----------------|---|---|
| 1 | 補助金交付申請額 | 金 | 円 |
| 2 | 変更 (中止・廃止) の内容 | | |
| 3 | 変更 (中止・廃止) の理由 | | |

様式第5号（第9条関係）

地区体育祭実行委員会補助事業実績報告書

年 月 日

久喜市長 あて

住所又は主たる事務所の所在地
氏名又は名称及び代表者の氏名

年 月 日付け、久 第 号で補助金の交付決定の通知を受けた
久喜市地区体育祭実行委員会補助事業が完了したので、久喜市補助金等の交付に関する規
則第13条の規定により、関係書類を添えて、下記のとおり報告します。

記

1	補助事業の名称	金	年	月	日から	年（日）間
2	補助金の交付決定額	円			日まで	
3	補助事業の実施期間		年	月	日まで	
4	添付書類					
	(1) 事業報告書					
	(2) 収支決算書					

様式第5号（第9条関係）

地区体育祭実行委員会補助事業業績報告書

年 月 日

久喜市長 あて

住所又は主たる事務所の所在地
氏名又は名称及び代表者の氏名

年 月 日付け、久 第 号で補助金の交付決定の通知を受けた
久喜市地区体育祭実行委員会補助事業が完了したので、久喜市補助金等の交付に関する規
則第13条の規定により、関係書類を添えて、下記のとおり報告します。

記

1	補助事業の名称	金	年	月	日から	年(日)間
2	補助金の交付決定額	円	年	月	日まで	
3	補助事業の実施期間		年	月	日まで	
4	添付書類					
	(1) 事業報告書					
	(2) 収支決算書					

様式第7号 (第11条関係)

地区体育祭実行委員会補助金交付請求書

年 月 日

久喜市長 あて

所在地
申請者 名称
代表者
電話番号

年 月 日 付け久 第 号で補助金の交付確定の通知を受けた
年度久喜市地区体育祭実行委員会補助金を下記のとおり請求します。

記

- 1 補助金交付確定額 金
- 2 補助金交付請求額 金
- 3 振込先

円 円

様式第7号 (第11条関係)

地区体育祭実行委員会補助金交付請求書

年 月 日

久喜市長 あて

所在地
申請者 名称
代表者

印

年 月 日 付け久 第 号で補助金の交付確定の通知を受けた
年度久喜市地区体育祭実行委員会補助金を下記のとおり請求します。

記

- 1 補助金交付確定額 金
- 2 補助金交付請求額 金
- 3 振込先

円 円

様式第8号(第12条関係)

地区体育祭実行委員会補助金概算払請求書

年 月 日

久喜市長

あて

申請者
所在地
名称
代表者
電話番号

年 月 日 付 第 号で補助金の交付決定の通知を受けた
年度久喜市地区体育祭実行委員会補助金を下記のとおり概算払されるよう請求します。

記

- 1 補助金交付決定額 金 金
- 2 補助金概算払請求額 円 円
- 3 振込先

様式第8号(第12条関係)

地区体育祭実行委員会補助金概算払請求書

年 月 日

久喜市長

あて

申請者
所在地
名称
代表者
⑤

年 月 日 付 第 号で補助金の交付決定の通知を受けた
年度久喜市地区体育祭実行委員会補助金を下記のとおり概算払されるよう請求します。

記

- 1 補助金交付決定額 金 金
- 2 補助金概算払請求額 円 円
- 3 振込先

久喜市教育研究会助成金交付要綱の一部改正に伴う新旧対照表

一部を改正する告示（案）	現行告示（旧）
様式第1号（第5条関係） 教育研究会助成金交付申請書 久喜市長 様 年 月 日 所在地 名称 代表者 電話番号 年度久喜市教育研究会助成金の交付を受けたいので、久喜市補助金等の交付に関する規則第6条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。 記 1 助成金交付申請額 金 円 2 事業に要する経費 金 円 3 添付書類 (1) 事業計画書 (2) 収支予算書	様式第1号（第5条関係） 教育研究会助成金交付申請書 久喜市長 様 年 月 日 所在地 名称 代表者 (職・氏名) 年度久喜市教育研究会助成金の交付を受けたいので、久喜市補助金等の交付に関する規則第6条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。 記 1 助成金交付申請額 金 円 2 事業に要する経費 金 円 3 添付書類 (1) 事業計画書 (2) 収支予算書

様式第3号（第7条関係）

教育研究会助成金実績報告書		年	月	日
久喜市長	様			
所在地	名称			
代表者	職・氏名			
電話番号				
年 月 日付け久 第 号で交付決定の通知を受けた久喜市教育研究会助成金について、久喜市補助金等の交付に関する規則第13条の規定により、関係書類を添えて報告します。				
記				
1 助成金交付決定額	金	円		
2 事業に要する経費	金	円		
3 添付書類				
(1) 事業報告書				
(2) 収支決算書				

様式第3号（第7条関係）

教育研究会助成金実績報告書		年	月	日
久喜市長	様			
所在地	名称			
代表者	職・氏名			
年 月 日付け久 第 号で交付決定の通知を受けた久喜市教育研究会助成金について、久喜市補助金等の交付に関する規則第13条の規定により、関係書類を添えて報告します。				
記				
1 助成金交付決定額	金	円		
2 事業に要する経費	金	円		
3 添付書類				
(1) 事業報告書				
(2) 収支決算書				

様式第5号（第9条関係）

教育研究会助成金交付請求書		年	月	日
久喜市長	様			
所在地	名称			
代表者	職・氏名			
電話番号				
年 月 日付け久 第 号で助成金の額の確定の通知を受けた久喜市教育研究会助成金を下記のとおり請求します。				
記				
1 助成金請求額	金	円		
2 振込先				

様式第5号（第9条関係）

教育研究会助成金交付請求書		年	月	日
久喜市長	様			
所在地	名称			
代表者	職・氏名			
年 月 日付け久 第 号で助成金の額の確定の通知を受けた久喜市教育研究会助成金を下記のとおり請求します。				
記				
1 助成金請求額	金	円		
2 振込先				

様式第6号(第10条関係)

久喜市長 様		年 月 日	
教育研究会助成金概算払請求書			
所在地	所在地		
名 称	名 称		
代表者 職・氏名	代表者		
電 話 番 号	(職・氏名)		
年 月 日付け久 第 号で交付決定の通知を受けた久喜市教育研究会助成金を下記のとおり概算払されるよう請求します。			
記			
1 助成金交付決定額	金	円	
2 助成金概算払請求額	金	円	
3 振込先			

様式第6号(第10条関係)

久喜市長 様		年 月 日	
教育研究会助成金概算払請求書			
所在地	所在地		
名 称	名 称		
代表者	代表者		
(職・氏名)	(印)		
年 月 日付け久 第 号で交付決定の通知を受けた久喜市教育研究会助成金を下記のとおり概算払されるよう請求します。			
記			
1 助成金交付決定額	金	円	
2 助成金概算払請求額	金	円	
3 振込先			

久喜市指定文化財維持等交付金交付要綱の一部改正に伴う新旧対照表

一部を改正する告示（案）	現行告示（旧）																																																																																																								
様式第3号（第7条関係） 指定文化財維持等交付金請求書 久喜市長 あて 申請者 住所 氏名又は団体名 又は代表者氏名 電話番号 年 月 日 年 月 日 久喜市指定文化財維持等交付金について、下記の通り交付決定を受けた <table border="1"> <thead> <tr> <th>交付年度</th> <th>交付決定通知番号</th> <th>年度 第 号</th> <th>交付決定通知年月日</th> <th>年 月 日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">交付金の交付を受ける指定文化財の名称</td> <td colspan="2">交付請求額</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>円</td> </tr> <tr> <td colspan="3">合 計</td> <td></td> <td>円</td> </tr> </tbody> </table> 口座振込依頼書 久喜市指定文化財維持等交付金を下記の口座に振り込んでください。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>振込先 金融機関</th> <th>銀行 信用金庫 農 協</th> <th>支店</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>預金の種類 預金口座番号</td> <td>普通預金 口座番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ふりがな</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>預金口座名義人</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> （発行責任者及び担当者） 発行責任者 （電話番号） 担当者 （電話番号） ※請求者と同じ場合は記入不要です。 ※請求内容等について、電話で確認をさせていただきます。	交付年度	交付決定通知番号	年度 第 号	交付決定通知年月日	年 月 日						交付金の交付を受ける指定文化財の名称			交付請求額						円					円					円					円	合 計				円	振込先 金融機関	銀行 信用金庫 農 協	支店	預金の種類 預金口座番号	普通預金 口座番号		ふりがな			預金口座名義人			様式第3号（第7条関係） 指定文化財維持等交付金請求書 久喜市長 あて 申請者 住所 氏名又は団体名 又は代表者氏名 年 月 日 年 月 日 久喜市指定文化財維持等交付金について、下記の通り交付決定を受けた <table border="1"> <thead> <tr> <th>交付年度</th> <th>交付決定通知番号</th> <th>年度 第 号</th> <th>交付決定通知年月日</th> <th>年 月 日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">交付金の交付を受ける指定文化財の名称</td> <td colspan="2">交付請求額</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>円</td> </tr> <tr> <td colspan="3">合 計</td> <td></td> <td>円</td> </tr> </tbody> </table> 口座振込依頼書 久喜市指定文化財維持等交付金を下記の口座に振り込んでください。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>振込先 金融機関</th> <th>銀行 信用金庫 農 協</th> <th>支店</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>預金の種類 預金口座番号</td> <td>普通預金 口座番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ふりがな</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>預金口座名義人</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> （発行責任者及び担当者） 発行責任者 （電話番号） 担当者 （電話番号） ※請求者と同じ場合は記入不要です。 ※請求内容等について、電話で確認をさせていただきます。	交付年度	交付決定通知番号	年度 第 号	交付決定通知年月日	年 月 日						交付金の交付を受ける指定文化財の名称			交付請求額						円					円					円					円	合 計				円	振込先 金融機関	銀行 信用金庫 農 協	支店	預金の種類 預金口座番号	普通預金 口座番号		ふりがな			預金口座名義人		
交付年度	交付決定通知番号	年度 第 号	交付決定通知年月日	年 月 日																																																																																																					
交付金の交付を受ける指定文化財の名称			交付請求額																																																																																																						
				円																																																																																																					
				円																																																																																																					
				円																																																																																																					
				円																																																																																																					
合 計				円																																																																																																					
振込先 金融機関	銀行 信用金庫 農 協	支店																																																																																																							
預金の種類 預金口座番号	普通預金 口座番号																																																																																																								
ふりがな																																																																																																									
預金口座名義人																																																																																																									
交付年度	交付決定通知番号	年度 第 号	交付決定通知年月日	年 月 日																																																																																																					
交付金の交付を受ける指定文化財の名称			交付請求額																																																																																																						
				円																																																																																																					
				円																																																																																																					
				円																																																																																																					
				円																																																																																																					
合 計				円																																																																																																					
振込先 金融機関	銀行 信用金庫 農 協	支店																																																																																																							
預金の種類 預金口座番号	普通預金 口座番号																																																																																																								
ふりがな																																																																																																									
預金口座名義人																																																																																																									

久喜市英語検定受験料補助金交付要綱の一部改正に伴う新旧対照表

一部を改正する告示 (案)

様式第1号 (第5条関係)

英語検定受験料補助金交付申請書兼請求書

久喜市長 あて

年 月 日

申請者・請求者 (保護者)

住所

氏 名

電話番号

久喜市補助金等の交付に関する規則第6条第1項の規定により久喜市英語検定受験料補助金の交付を次のとおり申請します。

また、交付が決定された場合は、次の金額を交付されるよう請求します。

受験生徒	フリガナ氏名	
	住所	
	学校名・学年・学級	学校 年 組
受験級 (受験日)		級 (年 月 日 受験)
申請額・請求額		円

振込先 (申請者・請求者と同一の名義人の振込先としてください。)

金融機関	銀行・信用金庫 組合・農協	本店・支店 出張所
預金種別	普通・当座	口座番号
口座名義人 (カタカナ)		

現行告示 (旧)

様式第1号 (第5条関係)

英語検定受験料補助金交付申請書兼請求書

久喜市長 あて

年 月 日

申請者・請求者 (保護者)

住所

氏 名

久喜市補助金等の交付に関する規則第6条第1項の規定により久喜市英語検定受験料補助金の交付を次のとおり申請します。

また、交付が決定された場合は、次の金額を交付されるよう請求します。

受験生徒	フリガナ氏名	
	住所	
	学校名・学年・学級	中学校 年 組
受験級 (受験日)		級 (年 月 日 受験)
申請額・請求額		円

振込先 (申請者・請求者と同一の名義人の振込先としてください。)

金融機関	銀行・信用金庫 組合・農協	本店・支店 出張所
預金種別	普通・当座	口座番号
口座名義人 (カタカナ)		

(注意事項)

1 補助金の対象となるのは、実用英語技能検定の受験における検定料となります。

2 補助金の交付の対象となるのは、中学校第2学年及び第3学年の生徒になります。

3 裏面に検定料の領収書の写しを添付してください。市内中学校会場で受験した場合は、検定料等がわかる書類が学校から提出されますので、添付の必要はありません。

4 補助金の交付申請は、1回限りです。各府にかかわらず申請できます。

5 補助金の申請は、最終受験日 (一次試験又は二次試験) から2週間以内に行ってください。

久喜市教育委員会実費徴収に係る補足給付事業費補助金交付要綱の一部改正に伴う新旧対照表

一部を改正する告示（案）	現行告示（旧）
（補助限度額） 第4条 補助対象となる副食費補助限度額は、認定対象者に係る施設等利用給付認定こども1人当たり月額<u>4,900円</u>とする	（補助限度額） 第4条 補助対象となる副食費補助限度額は、認定対象者に係る施設等利用給付認定こども1人当たり月額<u>4,800円</u>とする

様式第6号 (第11条関係)

副食費の施設による徴収に係る補足給付費交付申請書兼請求書

年 月 日

久喜市長 あて

申請者 住所
(認定対象者) 氏 名
電話番号

久喜市教育委員会実費徴収に係る補足給付費事業費補助金交付要綱第11条の規定により、副食費の施設による徴収に係る補足給付費の交付を受けた次のとおり申請(請求)します。

認定対象者	
認定子ども	※対象となる子どもが複数いる場合は、子どもごとに作成してください。
幼稚園名	

交付請求額	金		円 (	年	月	分) ~	年	月	分)	
対 象 月	実費徴収額			補助請求額						
	給食費	うち副食材料費			副食材料費と うち少ない額					円の
		円			円					
		円			円					
		円			円					
月	円			円					円	
月	円			円					円	
月	円			円					円	
合 計				円						

※添付書類 幼稚園が発行した領収書

振込先

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店 出張所
預金種別	1. 普通	2. 当座
口座番号		
(フリガナ)		
口座名義人		

※認定対象者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、委任状を提出してください。

様式第6号 (第11条関係)

副食費の施設による徴収に係る補足給付費交付申請書兼請求書

年 月 日

久喜市長 あて

申請者 住所
(認定対象者) 氏 名
電話番号

久喜市教育委員会実費徴収に係る補足給付費事業費補助金交付要綱第11条の規定により、副食費の施設による徴収に係る補足給付費の交付を受けた次のとおり申請(請求)します。

認定対象者	
認定子ども	※対象となる子どもが複数いる場合は、子どもごとに作成してください。
幼稚園名	

交付請求額		金		円		(		年		月		分		～		年		月		分			
対象月	実費徴収額										補助請求額												
	給食費	うち副食材料費										副食材料費と うち少ない額										円の	
		円										円											
		円										円											
		円										円											
月	円										円												
月	円										円												
月	円										円												
合 計		円										円											

※添付書類 幼稚園が発行した領収書

振込先

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店 出張所
預金種別	1. 普通	2. 当座
口座番号		
(フリガナ)		
口座名義人		

※認定対象者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、委任状を提出してください。

