

令和 年 月 日

利用施設所在地 _____

利用施設名称 _____ 印

保育所等給食費にかかる証明書

下記の対象児童につきまして、保育所等での給食費として次のとおり証明します。

対象児童名（生年月日）	(年 月 日生)				
保護者名					
住所	南風原町				
給食費値上げ額 <small>※月額・日額を○で囲んでください。</small>	令和7年度給食費（月額・日額）			令和6年度給食費（月額・日額）	
保育所等での給食費 <u>徴収額</u> <small>※徴収額は徴収済額、予定額の両方含みます。</small>	徴収月	4月	5月	6月	
	徴収額	円	円	円	
	徴収月	7月	8月	9月	
	徴収額	円	円	円	
	徴収月	10月	11月	12月	
	徴収額	円	円	円	
	徴収月	1月	2月	3月	
	徴収額	円	円	円	
	※年間給食提供日数 <small>（日割りの場合のみ記入）</small>		日	合計額	円