様式第２号(別紙)

年　　月　　日

　行方市長　宛て

　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名又は事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

給食費受領証明書

　下記児童等にかかる給食費については，下記の者から以下のとおり受領したことを証明します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 行方市 |
| 児童等氏名 |  | 保護者氏名 |  |
| 該　当　月 | 受領した給食費(月　額) | 備　考 |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |

注 この様式の記載事項が含まれていれば，他の様式を使用しても支障はありません。