

～副食費請求の留意事項～

- ・月額の副食費と4,700円のいずれか少ない方が平川市副食費請求分となります。
- ・月額の副食費と4,700円の差額が保護者負担額となります。

例1. 副食費が月額4,000円の施設

① 4,000円 (副食費) < ② 4,700円 (限度額)		
	平川市副食費請求分	4,000円
	保護者負担額 (①-②)	0円

例2. 副食費が月額4,700円の施設

① 4,700円 (副食費) = ② 4,700円 (限度額)		
	平川市副食費請求分	4,700円
	保護者負担額 (①-②)	0円

例3. 副食費が月額5,000円の施設

① 5,000円 (副食費) > ② 4,700円 (限度額)		
	平川市副食費請求分	4,700円
	保護者負担額 (①-②)	300円