

～副食費請求の留意事項～

- ・月額副食費と4,500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。
- ・月額副食費と4,500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 4,500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4,500円の施設

① 4,500円 (副食費) =	② 4,500円 (限度額)		
		平川市副食費請求分	4,500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 4,500円 (限度額)		
		平川市副食費請求分	4,500円
		保護者負担額 (①-②)	500円