

第 3 子以降学校給食費補助金交付申請書兼同意書

令和 〇年 〇月 〇日

（あて先）白井市長

申請者 (保護者)	ふりがな	しろい ゆたか
	保護者氏名	白井 豊
	住 所	白井市復〇〇〇〇
	電話番号	0 4 7 - 〇〇〇 - ××× (日中連絡先) 〇〇〇 - ××× - △△△
	E-mail	メールアドレスは記入しなくても可

白井市第 3 子以降学校給食費補助金交付要綱第 4 条第 1 項の規定に基づき、下記のとおり第 3 子以降の学校給食費の補助を申請します。

扶養している子等の状況（子の年齢を問わず扶養している子等を全て記入してください。）						
	ふりがな 氏 名	生年月日	在籍している学校 (白井市立学校のみ)	学年	扶養状況が確認 できるものの写 し添付※ 1	備考
1	しろい なしぼう 白井 なし坊	S H R年 月 日		年	☒	
2	しろい かおり 白井 かおり	S H R年 月 日		年	☒	
3	しろい じねん 白井 じねん	S H R年 月 日	〇〇中学校	2 年	☐	
4	しろい しずく 白井 しずく	S H R年 月 日	〇〇小学校	6 年	☐	
5		S H R年 月 日		年	☐	
6		S H R年 月 日		年	☐	
7		S H R年 月 日		年	☐	
8		S H R年 月 日		年	☐	

※ 1 扶養している子等の扶養状況が確認できるもの（健康保険証、資格情報確認書等）の写しを裏面に貼り付けし、チェックを入れてください。（市内小学校及び中学校で学校給食の提供を受けている子等の写しは必要ありません。

※ 補助の対象となる児童又は生徒は、扶養している子等のうち、年齢の高い方から数えて 3 番目以

降で、かつ、市内の小学校及び中学校で学校給食の提供を受けている子です。

(裏面)

扶養事実申立書

この申請書に記載の子等を扶養していることに相違ありません。

申請者氏名 白井 豊

同意書

- 1 この申請書及び添付書類の内容を確認するため、私及び私の属する世帯員の以下の事項について同意します。

なお、このことについて、私の属する世帯員の同意を得ています。

(1) 住民基本台帳の住民情報及び生活保護・就学援助・特別支援教育就学奨励費の受給状況等の情報を教育委員会が確認すること。

(2) 学校給食費に関する支援の受給状況等を教育委員会と白井市で調査・確認すること。(市外からの転入の場合等)

- 2 第3子以降学校給食費補助金に係る実績報告及び請求に関する権限を、市長(桜台小学校及び桜台中学校に児童又は生徒が在籍している申請者は、市長及び桜台小学校長又は桜台中学校長)に委任し、並びに交付を受けるべき補助金と当該交付を受けるべき補助金の対象となる期間において負担すべき学校給食費とを市長(桜台小学校及び桜台中学校に児童又は生徒が在籍している申請者は、市長及び桜台小学校長又は桜台中学校長)が相殺することに同意します。

申請者氏名 白井 豊

※扶養事実申立書、同意書ともに、記載している申請者(保護者)が必ず自署してください。

【扶養状況が確認できるもの(健康保険証、資格情報確認書等)の写し 貼り付け欄】

※表面に「扶養している子等」として記載した子の扶養状況が確認できるもの(健康保険証、資格情報確認書等)の写し(コピー)を貼り付けてください。その際、被保険者の記号番号及び保険者番号の箇所を黒塗りするようにしてください。提出時に黒塗りしていない場合は、こちらで施すようにします。

ただし、白井市内の小学校及び中学校で学校給食の提供を受けている児童・生徒の扶養状況確認ができるものの写しの添付は必要ありません。

※写しは、重ならないように貼り付けてください。

被保険者証
(コピー)

白井 なし坊

被保険者証
(コピー)

白井 かおり