

別記

様式第1号（第5条関係）

記入例

銚子市学校給食費補助金交付申請書（委任状）

令和〇年 〇月 〇日

銚子市長 様

住所 銚子市大橋町17番地

保護者 氏名 銚子 太郎 印

電話番号 0479-24-0365

銚子市学校給食費補助金の交付を受けたいので、銚子市学校給食費補助金交付要綱第5条の規定により次のとおり申請します。

また、市職員が私の世帯の住民基本台帳、生活保護、就学援助及び特別教育就学奨励費の受給状況並びに学校給食費の納入状況を確認することに同意します。

1 被扶養者一覧

保護者が扶養している者（未就学児を除く。）の全てを記載してください。	氏名	生年月日	学校名	学年	健康保険資格情報のわかる書類添付	
未就学児の記入の必要はありません。	第1子	銚子 一郎	平成〇年〇月〇日	年	<input checked="" type="checkbox"/>	
	第2子	銚子 二郎	平成〇年〇月〇日	〇〇大学	〇年	<input checked="" type="checkbox"/>
	第3子	銚子 三郎	平成〇年〇月〇日	〇〇高校	〇年	<input checked="" type="checkbox"/>
	第4子	銚子 四郎	平成〇年〇月〇日	〇〇中学校	〇年	<input type="checkbox"/>
	第5子	銚子 五郎	平成〇年〇月〇日	〇〇小学校	〇年	<input type="checkbox"/>
	第6子		年 月 日		年	<input type="checkbox"/>

備考

- ここでの扶養とは、健康保険における被扶養者要件を満たす者を指します。
- 児童生徒以外は、健康保険資格情報のわかる書類（資格確認書の写し等）を裏面に添付し、チェックを入れてください。

従来の健康保険証等の写し（令和7年12月1日まで有効）を裏面に添付してください。

2 補助申請額

上記、補助対象児童生徒に係る銚子市学校給食費補助金交付要綱第4条に規定する額

3 委任状

銚子市学校給食費補助金交付要綱第6条の規定により、補助金の交付決定から受領までの権限を銚子市学校給食センター所長に委任します。

令和〇年 〇月 〇日

申請者 氏名 銚子 太郎 印