

第3子以降児童生徒学校給食費無償化申請書

令和〇年〇〇月〇〇日

さぬき市教育委員会教育長

① 審査過程における連絡先、決定通知上の保護者名となります。

申請者 (保護者等)	フリガナ	サヌキ タロウ
	氏名	讃岐 太郎
	住所	〒769-2101 さぬき市志度5385番地8
	電話番号	(日中の連絡先) 090-1234-5678
	E mail	(メールアドレスの記入は任意です。)

①

学校給食費の無償化の適用を受けたいので、さぬき市第3子以降児童生徒の学校給食費の無償化に関する要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

扶養している子の状況 (申請年度において扶養をしている全ての子(未就学児を除く。)を記入してください。)				
③	フリガナ	生年月日(和暦)	在学している学校・学年 (さぬき市立小・中学校在学者のみ記載) ※在学予定の学校・学年	健康保険証 添付※1
	扶養している子の氏名			
第1子	サヌキ ハナコ	13年2月3日	学校 (年)	<input checked="" type="checkbox"/>
	讃岐 花子			
第2子	サヌキ イチロウ	17年4月4日	学校 (年)	<input checked="" type="checkbox"/>
	讃岐 一郎			
第3子	サヌキ ツキコ	22年6月5日	④ ○○小学校 (6年)	<input type="checkbox"/>
	讃岐 月子			
第4子	サヌキ ジロウ	26年8月7日	○○小学校 (2年)	<input type="checkbox"/>
	讃岐 次郎			

②

②氏名欄は年齢が上の子から順番に記入してください。

なお、生年月日が平成30年4月2日以降の未就学の子については、記入の必要はありません。

③子の在学しているさぬき市立小・中学校及び学年欄は、令和6年4月時点(随時申請は申請時)の学校・学年を記入してください。

④さぬき市立小・中学校に在籍していない子にチェック☑をつけてください。

申請書確認	扶養確認	生保受給	就援受給	無償化開始日	備考
<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	年 月 日	

記入例

(裏面)

扶養事実等申立書及び同意書

- 1 私がこの申請書に記載の子を扶養していることに相違ありません。
- 2 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に関し、次の事項について同意します。

このことについては、私の

- (1) 住民基本台帳の住民票
- 市教育委員会が確認する
- (2) 学校給食費に関する支
- 払金(市外からの転入の場合等)。

⑤扶養事実等申立書及び同意書欄には、表面の申請書(保護者)と同一の方が、必ず自署にて氏名を記入してください。

⑤

申請者(保護者)氏名

讃岐 太郎

(※)

※表面に記載している申請者(保護者)が必ず自署してください。

⑥

【健康保険証の写し等貼付け欄】

※表面に「扶養している子」として記載した子の健康保険証の写し(コピー)等を貼り付けてください。ただし、さぬき市立小中学校に在学している児童生徒の健康保険証の写し等の添付は必要ありません。

※写しを貼り付ける際は、重ならないように貼り付けてください。

健康保険 家族(被扶養者)
被保険者証

写

氏名 サヌキ ハナコ
讃岐 花子

生年月日 平成13年2月5日

性別 女

資格取得日 令和4年4月1日

被保険者名 讃岐 太郎

保険者番号

健康保険 家族(被扶養者)
被保険者証

写

記号 番号 枝番

氏名 サヌキ イチロウ
讃岐 一郎

生年月日 平成17年4月5日

性別 男

資格取得日 令和4年4月1日

被保険者名 讃岐 太郎

保険者番号

⑥申請書表面で被保険者証添付にチェック☑を付した子について、有効な健康保険証の写し(コピー)を添付してください。

※記号、番号、枝番、保険者番号、QRコードは、個人情報保護のため、見えないようにマスキング処理をお願いします。