

富里市小学校第3子以降学校給食費無償化に係る申請書

令和 年 月 日

(あて先) 富里市長

申請者(保護者) 〒 _____

住所 _____

フリガナ
氏名 _____
(日中の連絡先)

電話番号 () _____

学校給食費の無償化について次のとおり申請します。

保護者が扶養している子(就学前の子は除く)の状況(※1)						富里市 使用欄
	フリガナ 氏名	生年月日	在籍している学校	学年	添付書類 (※2)	
1		年 月 日		年	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		年 月 日		年	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		年 月 日		年	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		年 月 日		年	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		年 月 日		年	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		年 月 日		年	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		年 月 日		年	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※1 扶養している小学生以上の全ての子について記入してください。無償化の対象となるのは、記入いただいた子のうち年齢の高い方から数えて3番目以降の富里市立小学校に通う子です。

※2 子が保護者に扶養されていることを確認するため、子の被保険者証(健康保険証)の写しを裏面に添付し、添付した子の欄に☑を記入してください。ただし、富里市立小・中学校に在籍する子は添付不要です。

扶養事実申立書

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。

申請者(保護者) 自書 _____

同意書

この申請書の内容を確認するため、市が保有する情報を利用し、又は関係機関に照会をすることに異存ありません。なお、このことについて世帯員の同意を得ています。

申請者(保護者) 自書 _____

【富里市使用欄(以下の欄は記入しないでください。】

申請者	滞納	要保護	準要保護	無償化対象	結果通知	受付
<input type="checkbox"/> 給食費負担者と同一	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 対象(月~)	年 月 日	
<input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 対象外		

