

富里市小学校児童第 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	在籍している学校等	学年	添付書類 (※2)	
1		年 月 日		年	☐	☐
2		年 月 日		年	☐	☐
3		年 月 日		年	☐	☐
4		年 月 日		年	☐	☐
5		年 月 日		年	☐	☐
6		年 月 日		年	☐	☐
7		年 月 日		年	☐	☐

※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、子の健康保険証資格情報がわかる書類の写しを裏面に貼付し、貼付した子の欄に☑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貼付不要です。

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
☐ 給食費負担者と同一	☐ 無	☐ 無	☐ 無	☐ 対象(月～)	年 月 日	
☐ その他 ()	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 対象外		

健康保険証資格情報がわかる書類の写し 貼り付け欄

○表面に「保護者が扶養している子（就学前の子は除く）」として記載した子の

- ① 健康保険証（旧保険証が使用可の R7.12.1 まで）
- ② 保険者より発行の資格確認書
- ③ マイナポータルログイン後の健康保険証情報

上記①～③の、いずれかの写しを貼り付けてください。

ただし、富里市立小・中学校に在籍する子は、貼付する必要はありません。

また写しは、「記号」「番号」「枝番（ある場合）」「保険者番号」「QRコード（ある場合）」をマスキング処理（黒塗り等）をして貼付してください。

- ※ マスキング処理が必要な項目以外はマスキングしないようにご注意ください。
- ※ マスキング処理されていない被保険者証（健康保険証）の写しが添付された申請書が提出された場合には、市でマスキング処理を行います。

健康保険 家族（被扶養者）	
被保険者証	令和〇年〇月〇日交付
記号	番号 (枝番)
氏名	給食 一郎
生年月日	平成 11 年 8 月 21 日
認定年月日	平成 11 年 8 月 21 日
被保険者氏名	給食 太郎
事業所氏名	株式会社〇〇〇
保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
保険者氏名	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
保険者所在地	千葉県千葉市〇〇

資格情報	
令和〇年〇月〇日時点	
! この情報は画面下部から保存できます。	
区分	一般
記号	●●●
番号	●●●●●●●●
枝番	●●●●●●●●
フリガナ	チバ ハナコ
氏名	千葉 花子
生年月日	平成19年4月2日
被保険者氏名又は世帯主氏名	千葉 太郎
本人・家族の別	家族
保険者番号	●●●●●●●●
保険者名	●●●組合

必要情報

○写しを貼り付ける際は、できる限り重ならないようにご配慮願います。

学校給食費還付先

学校給食費の還付金がある場合は、次の金融機関に振り込んでくださるよう依頼します。

※いずれかに☑ をしてください。

- ☐ 学校給食費振替口座（下の振込先金融機関の記入は不要です。）
- ☐ 上記以外の口座 （下の振込先金融機関に口座情報をご記入ください。）

振込先金融機関

(フリガナ)														
口座名義人 氏名														
ゆうちょ銀行	通帳記号							通帳番号（右づめで記入）						
	1					0	の							
その他の 金融機関	銀行 金庫 組合							本店 支店						
	1.普通 2.当座													