　第１号様式（第４条及び第５条関係）

**芦北町小中学校給食費給付金交付申請書**

　　年　　月　　日

芦北町長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者（保護者） | ふりがな |  |
| 氏　名 | 申請者が手書きしない場合は、記名押印してください。 |
| 住　所 | 〒　　　　　-  芦北町大字 |
| 電話番号 | －　　　　－  (日中連絡先)  　　　　　　　　－　　　　－ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 芦北町小中学校給食費無償化適用及び給付金交付に関する要綱第４条第２項又は第５条第２項の  規定により、次のとおり給食費の給付金交付を申請します。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。  　また、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。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・就学援助の受給状況等の情報を芦北町が確認すること。  （２）給食費に関する支援の受給状況等を芦北町と関係市町村の間で調査・確認すること。  　なお、芦北町外の小中学校において給食の提供を受けている場合、年度終了後、給食費の支払いを証する書類の提出を行います。 | | | | | | | | | |
| 申請理由  （該当する項目にチェック） | | □　子が**芦北町外の小中学校**において、給食（学食、弁当を含む。）の  提供を受けているため。  □　子が**学校給食を提供する小中学校に就学**しているにもかかわらず、  一切の学校**給食の提供を受けられない事情がある場合（アレルギー等）**に  **該当する**ため。（※町内町外どちらの小中学校でもあり得るケースです。） | | | | | | | |
| 扶養している子の状況（小学校、中学校に在籍している子を全て記入してください。） | | | | | | | | | |
|  | ふりがな | | 生年月日（和暦） | | 在籍している学校 | 学年 | 給食  提供  有・無  ※１ | 芦北町使用欄 | 芦北町  使用欄 |
| 氏　名 | | 健康保険証添付  ※２ |
| 1 |  | |  | 年　 月　 日 |  | 年 | 有・無 | □ |  |
|  | |
| 2 |  | |  | 年　 月　 日 |  | 年 | 有・無 | □ |  |
|  | |
| 3 |  | |  | 年　 月　 日 |  | 年 | 有・無 | □ |  |
|  | |
| 4 |  | |  | 年　 月　 日 |  | 年 | 有・無 | □ |  |
|  | |
| 5 |  | |  | 年　 月　 日 |  | 年 | 有・無 | □ |  |
|  | |

※１　就学している小学校・中学校における**給食の有り無し**を○で囲んでください（**弁当・学食の場合は「無」**を囲む）。

※２　扶養している**子の被保険者証（健康保険証）の写しを裏面に貼り付け**てください。

[芦北町使用欄（以下の欄は記入しないでください。）]

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 給食費負担者 | 滞納の有無（町内） | 生保受給 | 就援受給 | 無償化可否 | 無償化決定日 |
| □ | 申請者と同一 | □有　□無 | □有　□無 | □有　□無 | □決　□否 | 年　 月　 日 |
| □ | その他（　　　　　　） |

　（裏面に続く）

（裏面）

|  |
| --- |
| 【被保険者証（健康保険証）の写し　貼り付け欄】  ※　表面に「扶養している子」として記載した子の被保険者証（健康保険証）の写し（コピー）を  貼り付けてください。  ※　写しを貼り付ける際は、重ならないように貼っていただくようお願いします。 |

◆　給付金の振込先口座をご記入ください。（**申請者と同一名義の口座**をお願いします。）

　※　**申請者と口座名義が異なる場合は、別途、「給付金の受領に関する委任状」の提出**が

必要となります。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行　金庫  農協 | | | | | | 本店  支店 | | |
| 預金種別 | 普通  当座 | | カナ  口座名義人 | | | |  | | |
|  | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  | |  | 左詰記入 |

【備考】

※　給付額は、**年度末に芦北町内の小中学校における学校給食費の額が確定した後、**

**決定**されます。

（**額の確定後、給付金の振込日を通知**します。）

※　**町外の小中学校で給食の提供を受けている場合**は、年度の終了後、**給食費の支払いを行ったことの証明（領収書など）を教育委員会から求めることがあります**（芦北町教育委員会から相手方教育委員会または学校に聞き取りを行い、給食費の確認ができた場合は証明の提出は不要です。別途連絡いたします）。