

様式第1号（第5条関係）

（表）

鴻巣市立外小・中学校等給食費保護者負担軽減事業給付金支給

申請書兼請求書

（宛先）鴻巣市長

鴻巣市立外小・中学校等給食費保護者負担軽減事業給付金の支給を受けたいので、次の事項に誓約及び同意の上、申請及び請求します。

					申請日		年	月	日
申請者 (保護者)	住所	鴻巣市							
	フリガナ				生年月日	年 月 日			
	氏名				電話番号				
児童生徒 (子)	フリガナ				学校等	小学校(部)・中学校(部)			
	氏名					学校			
	生年月日	年 月 日				第 学年			
住所を有していた期間		年 月 から 年 月 まで			①月数 か月間				
学校区分	月額	×	②月数	=	金額(円)	-	学校給食に係る助成金等受領額		
小学校(部)	4,500円		月				円		
中学校(部)	5,200円								
学校区分		給付金限度額				給付金申請額			
小学校(部)		18,000円							
中学校(部)		20,800円							

【誓約・同意事項】

- 児童生徒に係る学校給食費を負担しています。
- 当該申請に係る学校等に就学しています。
- 学校給食費に係る他の助成制度を国、県、市その他の団体から受けている場合、当該助成金等（学校給食費に係る部分に限る。）は、本給付金の限度額を超えておらず、当該助成金等の額は、記載した額に相違ありません。
- 給付金の支給の決定に際し、市長が必要と認めるときは、当該申請に係る児童生徒（子）が就学する学校等の長に市が意見を求めることに同意します。
- 給付金の支給後、本申請の記載事項について虚偽であることが判明した場合や支給要件に該当しないことが判明した場合は、給付金を返還します。

【口座振込依頼書】

鴻巣市立外小・中学校等給食費保護者負担軽減事業給付金の支給が決定された場合は、次の金融機関口座へ振り込みを依頼します。※申請者の口座を記入してください。

金融機関名	支店名	口座番号				フリガナ
銀行・金庫 組合・農協	本店・支店 出張所					口座 名義
		預金種別	普通・当座			

※ ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号（7桁）」（通帳見開き下部に記載）を記入してください。

(裏)

振込先金融機関口座確認書類

写し 貼付け

金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かる
通帳やキャッシュカードの写し

在学証明書又は学生証

写し 貼付け