

# 記入例

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。

平日の昼間につながる電話番号を記入してください。

申請日 令和5年●月●日

令和5年9月から12月の期間で、鴻巣市に住所があった期間を記入してください。

申請者 (保護者)	住所	鴻巣市 中央 ●-●			生年月日	昭和●年●月●日
	フリガナ	コウノス ゴロウ				電話番号
児童生徒 (子)	フリガナ	コウノス ヒナ			学校等	小学校(部) ●●●●学校 中学校(部) ●●●●学校
	氏名	鴻巣 ひな				第 3 学年
	生年月日	平成●年●月●日				①月数 4 か月間
住所を有していた期間		令和5年9月から 令和5年12月まで			②月数 4 月	
学校区分	月額	×	金額(円)	=	学校給食に係る助成金等受領額	
小学校(部)	4,500円		20,800		0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			20,800円	
中学校(部)		20,800円				

## 【誓約・同意事項】

【誓約・同意事項】に同意の上、申請してください。

- 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	コウノスゴロウ	
●●●● 銀行・金庫 組合・農協	●● 本店・支店 出張所	0	1	2	3	4	5	6	口座 名義 鴻巣 五朗
		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

・在学証明書や学生証の写し（コピーしたもの）またはフリースクール等に通っていることがわかるものを添付してください。

・鴻巣市立小・中学校に通学していて、食物アレルギーのため給食停止により申請する場合、添付の必要はありません。