

第4号様式（第9条第4項）

栄町給食費負担金免除申請書

年 月 日

（あて先）栄町教育委員会

申請者 住 所

氏 名 ㊟

電話番号

日中連絡先

給食費負担金の減免を受けたいので、栄町学校給食センターの管理運営に関する規則第9条第4項の規定により、次のとおり申請します。

申請理由	具体的理由				
	理由発生年月日				
子の状況		氏 名（続柄）	生年月日	職業又は就学先の学校（学年）	同居・別居（該当する方に○）
	1			（ 年）	同居・別居
	2			（ 年）	同居・別居
	3			（ 年）	同居・別居
	4			（ 年）	同居・別居
	5			（ 年）	同居・別居
	6			（ 年）	同居・別居

添付書類

- （1）扶養を証明する書類（世帯全員の健康保険証の写し又は確定申告写し等）
- （2）在学を証明する書類（学生証の写し、又は在学証明書）
- （3）その他、教育委員会が特に必要と認める書類

申立書及び同意書

私が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、私及び世帯員は、栄町の学校給食費及び町税等（町・県民税・固定資産税・都市計画税、軽自動車税、国民保険税）の滞納がないことを申し立てます。

この申請書及び添付書類の内容を確認するため、栄町の住民基本台帳その他の審査に必要な公簿により調査し、又は関係機関に照会をすることに同意します。

申請者名 ㊟