

第4号様式（第9条第5項）

栄町給食費負担金減免申請書

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）その他、教育委員会が特に必要と認める書類

<p>申立書及び同意書</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p style="text-align: right;">申請者名 _____</p>
--

第4号様式（第9条第4項）

申請書様式は教育委員会のホームページからダウンロードできます

栄町給食費負担金減免申請書

申請日(提出日)記入

年 月 日

(あて先) 栄町教育委員会

申請者 住 所 栄町安食台1-1

氏 名 栄 太朗

申請内容について確認する場合連絡させていただきます。

電話番号 0476 (95) ...

日中連絡先090 (..) ...

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	第3子以降の給食費免除要件に該当するため			
	理由発生年月日	減免の開始を希望する日付(令和〇年4月1日等)			
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	扶養している子を記入してください(要フリガナ)	(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) その他、教育委員会が特に必要と認める書類

添付書類が不足していると申請書を受付できません。また、審査にあたり追加の書類をご用意いただく場合があります。

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)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 栄 太朗

上記申立書及び同意書に相違ないことを証するため、申請者の自署による記名をお願いします