

様式第 1 号（第 5 条関係）

寄居町学校給食費相当額補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）

寄居町長

申請者 住 所 寄居町大字
氏 名
電話番号

寄居町学校給食費相当額補助金交付要綱第 5 条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

補助金の交付要件の確認のため、私及び私と生計を一にする同居者の住民基本台帳、児童扶養手当受給状況及び生活保護受給状況を寄居町教育委員会職員が閲覧及び照会することに同意します。

記

- 1 交 付 申 請 額 円
- 2 対象児童・生徒の人数 名
- 3 添 付 書 類
 - (1) 交付申請額内訳書（別添 1）
 - (2) 町外の諸学校に在籍する場合は、当該学校の在籍を証明できる書類
 - (3) その他町長が必要と認める書類

別添 1

交付申請額内訳書

1 対象児童・生徒

No.	学校名	学年	フリ 氏 カナ 名	生年月日	申請理由※1
(1)				年 月 日	ア・イ
(2)				年 月 日	ア・イ
(3)				年 月 日	ア・イ

※1 申請理由

ア 寄居町外の諸学校に在籍し、学校給食費等が無償ではない

イ 寄居町内の諸学校に在籍し、食物アレルギー等の理由により、学校給食の全部又は一部の提供を受けていない

2 申請額内訳（年額）

No.	学校給食費 相当額 ①	学校給食費等の助成金		喫食する牛乳等 の金額 ③※3	申請額 ①－②－③
		種別※2	見込額 ②		
(1)	円		円	円	円
(2)	円		円	円	円
(3)	円		円	円	円
合 計					円

※2 学校給食費等の助成金の種別は、「生活保護」、「就学奨励」を記入（その他の助成金を受給する場合は、その名称を記入）

※3 上記1の申請理由が「イ」の場合で、喫食している牛乳等があるときは、その金額を記入