

様式第 6 号（第 9 条関係）

寄居町学校給食費相当額補助金交付実績報告書

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

年 月 日付けで交付決定（変更決定）を受けた寄居町学校給食費相当額補助事業が完了したので、寄居町学校給食費相当額補助金交付要綱第 9 条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり報告します。

記

- |   |                               |   |
|---|-------------------------------|---|
| 1 | 交付決定（変更決定）額                   | 円 |
| 2 | 事業の内容                         |   |
|   | (1) 事業費合計                     | 円 |
|   | (2) 対象児童・生徒の人数                | 名 |
|   | (3) 事業費内訳書（別添 2）              |   |
|   | (4) 寄居町学校給食費相当額補助金学校証明書（別添 3） |   |

別添 2

事業費内訳書

1 対象児童・生徒

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

※1 該当理由

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 事業費内訳（年額）

No.	学校給食費 相当額 ①	学校給食費等の助成金		喫食した牛乳等 の金額 ③※3	実績額 ①－②－③
		種別※2	助成額 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の該当理由が「イ」の場合で、喫食した牛乳等があったときは、その金額を記入

別添 3

寄居町学校給食費相当額補助金学校証明書

寄居町大字

保護者名

様

児童・生徒名

様

対象児童・生徒の 年度の月別登校日数等は、下記のとおりであることを証明します。

記

月 別	学校が規定する 出席すべき日数	対象児童・生徒が 登校した日数	左欄のうち、牛乳等 を喫食した回数 ※
年 月	日	日	回
年 月	日	日	回
年 月	日	日	回
年 月	日	日	回
年 月	日	日	回
年 月	日	日	回
年 月	日	日	回
年 月	日	日	回
年 月	日	日	回
年 月	日	日	回
年 月	日	日	回
年 月	日	日	回
合 計	日	日	回

※ 牛乳等を喫食した回数は、寄居町立の諸学校のみ記入してください。

年 月 日

所在地

学校名

学校長

印