

第3子以降学校給食費減免申請書

①記入した年月日をご記入ください。

1 令和 年 月 日

(宛先) 野田市長

申請者 (保護者)	ふりがな	のだ たろう
	保護者氏名	野田 太郎
	住所	野田市鶴奉〇〇番地
	電話番号	04 - 7125 - 〇〇〇〇 (日中連絡先) 090 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

令和5年度の学校給食費について減免を受けたいので、次のとおり学校給食費の減免を申請します。

申請理由	子を3人以上扶養しており、第3子以降の子が野田市立小中学校で学校給食の提供を受けているため。					
扶養している子の状況 (子の年齢を問わず扶養している子を全て記入してください。)						
	ふりがな 氏名	生年月日 (和暦)	在学している学校 (野田市立小中学校のみ)	学年	被保険者証 添付※1	野田市 使用欄
1	のだ いちろう 野田 一郎	S R 16年 9月 3日	③	年	<input type="checkbox"/>	
2	② のだ じろう 野田 次郎	S R 20年 11月 3日	野田市立〇〇中学校	3年	<input type="checkbox"/>	
3	のだ はなこ 野田 花子	S R 23年 6月 18日	野田市立〇〇小学校	6年	<input type="checkbox"/>	
		S		年		

②氏名欄は年齢が上のお子様から順に記入してください。
なお、生年月日が平成29年4月2日以降の未就学のお子様については、記入の必要はありません。

③「在学している学校」については、野田市立小中学校に在籍しているお子様のみ、令和5年4月時点の学年と併せて記入してください。

【被保険者証 (健康保険証)】

※1「扶養している子」として
中学校で学校給食の提供

④ ※3枚以上の場合は、完全に

健康保険 家族 (被扶養者)
被保険者証
氏名 野田 太郎
生年月日 平成16年9月3日
性別 男
認定年月日 令和3年4月1日
被保険者名 野田 太郎

④ ○「扶養している子の状況」に記載した子のうち、野田市立学校で学校給食の提供を受けているお子様以外の被保険者証 (健康保険証) の写し (コピー) を貼り付けてください。
○保険証裏面の添付は不要です。

ださい。ただし、野田市立小付は必要ありません。

※保険証3枚の貼り付け例

(注) 裏面に署名欄があります。必ず確認をお願いします。

誓約及び同意書

- 1 この申請書の記載内容、記載の子を扶養していることに相違ありません。
- 2 この申請書及び添付書類の内容を確認するため、私及び私の属する世帯員の以下の事項について同意します。なお、このことについて、私の属する世帯員の同意を得ています。
 - (1) 住民基本台帳の住民情報及び生活保護・就学援助の受給状況等の情報を野田市が確認すること。
 - (2) 市民税等に関する課税状況を野田市が確認すること。
 - (3) 学校給食費に関する支援の受給状況等を野田市と関係市町村の間で調査・確認すること。(市外からの転入の場合等)

⑤誓約及び同意書には、表面の申請書と同一の方が、必ず自署にて氏名を記入してください。

(自署)

申請者氏名

⑤

※表面に記載している申請者(保護者)が必ず自署してください。

【野田市使用欄(以下の欄は記入しないでください)】

	学校給食費負担者	滞納の有無	生保受給	就援受給	減免可否	減免決定日
<input type="checkbox"/>	申請者と同一	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 決 <input type="checkbox"/> 否	年 月 日
<input type="checkbox"/>	その他()					