

記入例

第2号様式（第5条第2項）

（表）

東金市第3子以降学校給食費補助金交付申請書兼同意書

令和7年■月■■日

（宛先）東金市長

「申請者（保護者）」4か所は、
すべて同じ氏名をご記入ください。

※表面2か所・裏面2か所

申請者 住 所 東金市■■■■—■■■
(保護者) 氏 名 ■■■■ ■■■
連絡先 0475—■■■—■■■■■

東金市第3子以降学校給食費補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

扶養している子の状況					
	子の氏名	生年月日	学校名等	学年	備考
1	■■■■ ■■■	H■■年 ■月 ■日	■■■高校	■年	
2	■■■■ ■■■	H■■年 ■月 ■日	■■■中学校	■年	
3	■■■■ ■■■	H■■年 ■月 ■日	■■■小学校	■年	
4		年 月 日			
5		年 月 日			

※平成19（2007）年4月2日から平成31（2019）年
4月1日までに生まれた子を年齢が上の子から順番に記入し
てください。

令和7年度の学年で
記入してください。

注

- 小学生未満の子については、記入不要です。
- 「扶養している子の状況」に記入した子のうち、東金市立小中学校に在籍してい
ない子については、健康保険の資格確認書等の写しを提出してください。

扶養事実申立書

申請日時点において、この申請書に記入した子を扶養していることに相違ありま
せん。

申請者（保護者） 氏名 ■■■■ ■■■

(裏)

同意書

- 1 東金市第3子以降学校給食費補助金の交付の申請に当たり、次の事項について同意します。
 - (1) 市長が私の世帯の生活保護、就学援助及び特別支援教育就学奨励費の受給状況並びに学校納入金の納入状況を確認すること。
 - (2) 市長が私の世帯の学校給食費に関する支援の受給状況等を東金市と関係市町村の間で調査及び確認すること（市外からの転入、市外学校通学者等）。
- 2 補助金の交付対象期間において、申請日以降、この申請書に記入した子を扶養しないこととなった場合は、速やかに市に対して東金市第3子以降学校給食費補助金変更（中止・廃止）承認申請書を提出します。

申請者（保護者） 氏名

健康保険の資格確認書等の写しの貼り付け欄

健康保険		本人（被保険者）
被保険者証		令和〇〇年〇〇月〇〇日交付
記号	番号	(校番)
氏名		
生年月日		
性別		
資格取得年月日		
請求者名称	〇〇〇〇株式会社	
保険者番号		
保険者名称	全国〇〇健康保険協会 〇〇支部	
保険者所在地	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇	

※有効な健康保険証（旧保険証）の写し

注

- 1 保険者番号及び被保険者等記号・番号の箇所にマスキング（黒塗り等）をして見えないようにしてください。
- 2 東金市立小中学校に在籍している児童生徒については、健康保険の資格確認書等の写しの添付は必要ありません。