様式第１号（第5条関係）

大江町学校給食費支援事業補助金交付申請書

令和　　年　　月　　日

大江町長　松田　清隆　様

申請者　　住　　所

（保護者）　氏　　名

　　　　　　電話番号

　　　　　　(児童等との続柄　　　　　　　)

大江町学校給食費支援事業補助金交付要綱第５条の規定により、補助金の交付を受けたいので下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者記入欄 | 助成対象年度 | 令和　　　年度 |
| 児童・生徒氏名 |  |
| 学校名及び学年 | 学校　　　　年 |
| 補助金 | 保護者が負担すべき学校給食費相当額  （国又は地方公共団体の負担において学校給食費の全部又は一部について給付等を受けた場合は、交付金の額から該当給付額に相当する額を除く。） |

|  |
| --- |
| 就学証明書  上記児童・生徒は本校に就学していることを証明します。    令和　　年　　月　　日  学校長　　　　　　　　　㊞ |

|  |  |
| --- | --- |
| 処　理　欄 |  |

様式第１号（第5条関係）

記　入　例

大江町学校給食費支援事業補助金交付申請書

令和　〇年　〇月　〇日

大江町長　松田　清隆　様

申請者　　住　　所　大江町大字○○―○○

（保護者）　氏　　名　　大江　太郎

　　　　　　電話番号　0237-○○-○○○○

署名又は記名・押印

　　　　　　(児童等との続柄　　父　　　)

大江町学校給食費支援事業補助金交付要綱第５条の規定により、補助金の交付を受けたいので下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者記入欄 | 助成対象年度 | 令和　　　〇　　年度 |
| 児童・生徒氏名 | 大江　花子 |
| 学校名及び学年 | ○○立○○学校　○年 |
| 補助金 | 保護者が負担すべき学校給食費相当額  （国又は地方公共団体の負担において学校給食費の全部又は一部について給付等を受けた場合は、交付金の額から該当給付額に相当する額の除く。） |

|  |
| --- |
| 就学証明書  上記児童・生徒は本校に就学していることを証明します。    令和　〇年　〇月　〇日  　　　　　　　学校長が証明　　　㊞ |

|  |  |
| --- | --- |
| 処　理　欄 |  |