

様式第1号（第5条関係）

観音寺市立小・中学校第3子以降学校給食費負担軽減に関する申請書

年 月 日

観音寺市長 宛て

観音寺市立小・中学校第3子以降学校給食費負担軽減に関する要綱第5条の規定により、  
年度学校給食費の軽減を受けたいので、次のおり申込みます。

申込者 (保護者)	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒
	電話番号	(日中の連絡先)

扶養している子の状況 (申込時点において扶養をしている全ての子(未就学児を除く。)を記入してください。)					
	ふりがな	生年月日(和暦)	在学している学校・学年 (観音寺市立小・中学校在 学者のみ記入)	添付書類 ※1	観音寺市 使用欄
	扶養している子の氏名				
第1子		年 月 日	学校 ( 年)	<input type="checkbox"/>	
第2子		年 月 日	学校 ( 年)	<input type="checkbox"/>	
第3子		年 月 日	学校 ( 年)	<input type="checkbox"/>	
第4子		年 月 日	学校 ( 年)	<input type="checkbox"/>	
第5子		年 月 日	学校 ( 年)	<input type="checkbox"/>	
第6子		年 月 日	学校 ( 年)	<input type="checkbox"/>	

※1 添付書類(子の扶養が確認できる書類)を裏面に貼り付け、チェックを入れてください。ただし、観音寺市立小・中学校で学校給食を受けている子の写しは必要ありません。

※2 軽減の対象となる児童及び生徒は、扶養している子のうち年齢の高い方から数えて3番目以降でかつ、観音寺市立小・中学校で学校給食を受けている子です。

(裏面に続く)

観音寺市使用欄(以下の欄は記入しないでください。)

申込書確認	扶養確認	生活保護受給	就学援助受給	軽減開始日	備考
<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不适当	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不适当	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	年 月 日	

### 扶養事実等申立書及び同意書

- 1 私がこの申込書に記載の子を扶養していることに相違ありません。
- 2 私及び私の属する世帯員に関し、次の事項について同意します。このことについては、私の属する世帯員の同意を得ています。
  - (1) 申込書及び添付書類の内容を確認するため、住民基本台帳の住民票の記載情報及び生活保護・就学援助の受給状況等の情報を観音寺市が確認すること。
  - (2) 学校給食費に関する支援の受給状況等を観音寺市及び関係市町村において調査・確認をすること（市外からの転入の場合等）。
  - (3) この軽減の決定の有無に係る情報を第3子以降の子の在学する市立小・中学校学校長に提供すること。
- 3 軽減対象期間において、申込日以降、この申込書に記載した状況に内容変更が生じた場合は、速やかに連絡すること。

申込者（保護者）氏名 \_\_\_\_\_ (※)

※表面に記載している申込者（保護者）が必ず自署してください。

### 【添付書類（子の扶養が確認できる書類） 貼り付け欄】

※表面に「扶養している子」として記載した子の扶養が確認できる書類を貼り付けてください。ただし、観音寺市立小・中学校に在籍している児童及び生徒の扶養が確認できる書類の添付は必要ありません。

### 【子の扶養が確認できる書類の例】

- 「資格確認書」の写し
- 「資格情報のお知らせ」（A4書面）の写し
- マイナポータルログイン後の「健康保険情報」を印刷、ダウンロード等したもの

※「マイナンバーカード」の写しでは受付できません。

※保険者番号、被保険者等記号・番号は、個人情報保護のため、見えないようにマスキング処理をお願いします。