

# 見本

令和〇年〇月〇日

（宛先）小金井市長

## 小金井市学校給食代替弁当補助金交付申請書 （兼請求書・兼口座振替依頼書）

小金井市学校給食代替弁当補助金交付要綱第4条第1項の規定により、以下の事項に同意し、下記のとおり申請します。なお、補助金が決定した学期については、学校給食は喫食しません。

（同意事項）

- 補助金の交付の可否の審査に当たり、必要な範囲で世帯員の住民基本台帳、生活保護及び就学援助の受給状況並びに在籍校が保有する情報を小金井市教育委員会が調査及び閲覧することに同意します。
- 申請内容に変更があった場合は、速やかにその旨を届け出ます。
- 補助金交付額の確定に当たって、弁当対応回数（回数）の報告を、在籍校の校長が市長へ行うことに同意します。

記

外国籍で印鑑がない場合は、自署（申請者本人サイン）をお願いします。

フリガナ	コガネイ タロウ	フリガナ	コガネイ ハナコ
対象児童生徒名	小金井 太郎	申請者（保護者）名	小金井 花子 印
住所	小金井市前原町3-41-15 GAKUMUKAマンション701		
連絡先電話番号	042-387-9830		
在籍校	小金井市立 ○○小学校	学年・組	3年 2組
補助金申請学期	1学期 ・ 2学期 ・ 3学期		
給食不食理由	① 食物アレルギー ② 医師の診断を受けた疾患 ③ 宗教		
添付書類 （いずれか一つ）	① 学校生活管理指導表の写し ② 医師の診断書等 ③ 宗教上理由による申出書 ④ その他（ ）		

アレルギーの児童生徒の多くは、学校で保管している書類です。学校へご確認ください。

別紙があります。空欄を埋めてください。

小金井市学校給食代替弁当補助金の金額が確定した場合は、確定通知書に記載された額について、次の指定口座への振込みを請求します。

金融機関名				支店名			
こきん		銀行 信用金庫 信用組合 農協	武蔵小金井			本店 支店 出張所	
預金種目	普通 / 当座 / その他 ( )						
口座番号 (右詰め)	1	8	4	8	5	0	4
口座名義 (カナ) ※申請者名義	コガネイ ハナコ		申請者本人の口座を記入してください。				

※口座情報が分かるもの（通帳の写し等）を添付してください。

通帳がない場合は、カードの写し（金融機関、支店番号、口座番号、名義が分かる部分）でも可