

記入例

様式第1号

鳥栖市多子世帯学校給食費補助金交付申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

鳥栖市長 様

申請者 住所 鳥栖市〇〇町〇丁目〇〇番地

(保護者) 氏名 鳥栖 一郎

電話番号 〇〇〇〇(〇〇)〇〇〇〇

鳥栖市多子世帯学校給食費補助金交付要綱第3条の規定により、下記のとおり同意事項を承諾したうえで、学校給食費補助金の交付を申請します。

記

<扶養している子の状況> 未就学児を除く、扶養している子をすべて記入してください。

	ふりがな 氏名	生年月日	在籍している学校 (鳥栖市立小、中学校のみ)	学年	添付 書類
1	とす たろう 鳥栖 太郎	<small>S</small> <small>Ⓜ</small> <small>R</small> 16年1月11日	大学生	年	<input checked="" type="checkbox"/>
2	とす じろう 鳥栖 次郎	<small>S</small> <small>Ⓜ</small> <small>R</small> 19年4月6日	高校生	年	<input checked="" type="checkbox"/>
3	とす はなこ 鳥栖 花子	<small>S</small> <small>Ⓜ</small> <small>R</small> 22年5月5日	鳥栖中学校	2年	<input type="checkbox"/>
4		<small>S</small> <small>H</small> <small>R</small> 年 月 日		年	<input type="checkbox"/>
5		<small>S</small> <small>H</small> <small>R</small> 年 月 日		年	<input type="checkbox"/>
6		<small>S</small> <small>H</small> <small>R</small> 年 月 日		年	<input type="checkbox"/>

※ 扶養している子の被保険者証（健康保険証等）の写しを裏面に添付してください。
なお、鳥栖市立小、中学校で学校給食の提供を受けている児童又は生徒の写しは必要ありません。

<同意事項>

- 補助金交付の審査に当たり必要となる情報について、市が公簿等により確認し、及び関係部署等に照会することに同意します。
- 補助金の交付が決定された場合は、当該補助金が学校給食費に直接納入されることに同意します。

記入例

【被保険者証（健康保険証等）の写し 貼り付け欄】

※ 表面の「扶養している子の状況」に記載した子の被保険者証（健康保険証等）の写しをこちらに貼り付けてください。

なお、鳥栖市立小、中学校で学校給食の提供を受けている児童又は生徒の被保険者証の写しの貼付は必要ありません。

※ 写しを貼り付ける際は、重ならないように貼っていただくようお願いいたします。

健康保険 被保険者証

家族（被保険者）

平成 年 月 日交付

記号 [黒塗り] 番号 [黒塗り] (枝番) [黒塗り]

氏名 鳥栖 太郎

生年月日 平成 16 年 1 月 11 日

性別 男

認定年月日 平成 30 年 4 月 1 日

被保険者氏名 鳥栖 一郎

事業所名称 株式会社□□□□□□□□

保険者番号 [黒塗り]

保険者名称 保険協会

保険者所在地 県 市 □□□□□□□□

見本

以下のような部分を
マスキング（黒塗りなど）
してください

- 記号・番号（枝番）
- 被保険者番号
- 二次元コード ※ある場合

健康保険 被保険者証

家族（被保険者）

平成 年 月 日交付

記号 [黒塗り] 番号 [黒塗り] (枝番) [黒塗り]

氏名 鳥栖 次郎

生年月日 平成 19 年 4 月 6 日

性別 男

認定年月日 平成 30 年 4 月 1 日

被保険者氏名 鳥栖 一郎

事業所名称 株式会社□□□□□□□□

保険者番号 [黒塗り]

保険者名称 保険協会

保険者所在地 県 市 □□□□□□□□

見本