

記入例

様式第1号（第4条関係）

土庄町第3子以降学校給食費免除申請書

令和5年12月〇〇日

土庄町教育委員会 様

申請者は保護者等となるため、保護者等の住所・氏名・電話番号を記入してください。

申請者 (保護者) 住所 土庄町甲〇〇 氏名 土庄 太郎 電話番号 〇〇-〇〇〇〇

土庄町第3子以降学校給食費免除実施要綱第4条の規定

給食費免除対象の児童等（第3子以降の子）について記入してください。

1. 給食費の免除対象となる児童・生徒

Table with 5 columns: フリガナ氏名, 生年月日, 学校名(※1), 学年, 教育委員会使用欄. Includes a large 'X' mark over the table and a callout box.

(※1) 在籍している学校に提出してください。

免除対象の児童等より年が上で、扶養している子（2名必要）を記入してください。

2. 扶養している子の状況（1. に記入した子より年齢が上の子）

Table with 6 columns: フリガナ氏名, 生年月日, 続柄, 学校名(学生の場合記入), 学年, 被保険者証添付(※2). Includes checkmarks in the last column.

(※2) 扶養している子（1. に記入した子より年齢が上の子のみ）の被保険者証（健康保険証）の写しを裏面に貼り付け、□にチェックを入れてください。

### 扶養事実申立書

1. この申請書に記載の子を扶養していることに相違ありません。
2. 申請書の審査に当たり、町が住民基本台帳及び戸籍簿等の記録確認を行うことに同意します。
3. 公簿等で確認ができない場合は、関係書類の提出を行います。
4. 免除の認定後、本申請に虚偽があった場合や免除要件に該当しないことが判明した場合、給食費の返還

保護者名を自書してください。

申立者氏名 (保護者)

土庄 太郎

### 【被保険者証（健康保険証）の写し 貼り付け欄】

1. 表面の「2. 扶養している子の状況」記載の子の被保険者証（健康保険証）の写しを貼り付けしてください。
2. 健康保険証を貼り付けする際は、個人情報保護のため、「記号」「番号」「枝番（ある場合）」「保険者 番号」「QRコード（ある場合）」を黒塗り等で見えないようにしてください。

### 【保険証の取り扱いについて】

健康保険証を貼付する際は、個人情報保護のため、「記号」「番号」「枝番（ある場合）」「保険者 番号」「QRコード（ある場合）」についてマスキングをしていただくようお願いいたします。

※上記項目以外はマスキングしないようお願いいたします。

健康保険	家族（被扶養者）
被保険者証	令和〇年〇月〇日交付
氏名	給食 一郎
生年月日	平成 15 年 8 月 21 日
認定年月日	平成 15 年 8 月 21 日
被保険者氏名	給食 太郎
事業所氏名	株式会社〇〇〇
保険者番号	
	印

健康保険	家族（被扶養者）
被保険者証	令和〇年〇月〇日交付
氏名	給食 二郎
生年月日	平成 21 年 9 月 29 日
認定年月日	平成 21 年 9 月 29 日
被保険者氏名	給食 太郎
事業所氏名	株式会社〇〇〇
保険者番号	
	印

免除対象の児童等より年が上で、扶養している子（2名必要）の健康保険証を貼付してください。