

富津市第3子以降学校給食費免除申請書

記入した年月日をご記入ください

令和5年4月7日

記入例

富津市長 様

申請者 (保護者)	ふりがな	ふつつ たろう	
	保護者氏名	富津 太郎	
	住所	富津市〇〇〇〇 24-43	
	電話番号	0439 - 80 - 1343 (日中連絡先) 090 - 1234 - 5678	

本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

お伺いしたい点がありましたらお電話で連絡させていただきますので日中の連絡先の記入をお願いします

富津市学校給食費の管理に関する条例施行規則第12条第2項第1号の規定により、次のとおり学校給食費の減免を申請します。

申請理由	子を3人以上有しており、第3子以降の子が富津市立学校で学校給食の提供を受けているため。					
子の状況（未就学児を除く全ての子を記入してください。）						
	ふりがな 氏名	生年月日（和暦）	在学している学校 （富津市立学校のみ）	学年	被保険者証 添付※1	富津市 使用欄
1	ふつつ みさき 富津 岬	15年 4月 4日		年	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	ふつつ ひろし 富津 洋	17年 5月 5日		年	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	ふつつ まきば 富津 牧	20年 6月 6日	富津中学校	3年	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	ふつつ みなと 富津 湊	23年 7月 7日	飯野小学校	6年	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	氏名欄は年齢が上のお子様から順番に記入してください 未就学のお子様については記入の必要はありません。		在籍している学校については、富津市立学校に在学しているお子様のみ、令和5年4月時点の学年とあわせて記入してください			<input type="checkbox"/>
6						<input type="checkbox"/>
7						<input type="checkbox"/>
8						<input type="checkbox"/>

※ 子の被保険者証（健康保険証）の写しを裏面に添付し、チェックを入れてください。ただし、富津市立学校に在学している児童生徒及び未就学児の被保険証の写しの添付は必要ありません。

[富津市使用欄（以下の欄は記入しないでください。）]

住民票	戸籍	特奨受給	生保受給	就援受給	減免可否	減免決定日
<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 決 <input type="checkbox"/> 否	年 月 日

（裏面に続く）

(裏面)

### 同意書

市職員がこの申請書及び添付書類の内容を確認するため、以下の事項について同意します。

- 1 住民基本台帳の住民情報、市民税情報による扶養状況の確認、生活保護、就学援助及び特別支援教育就学奨励費の受給状況の確認並びに照会することについて同意します。なお、子が世帯を別になっている場合は、子及び子の世帯の住民基本台帳の住民情報の確認についても同意を得ています。
- 2 学校給食費の減免が決定された場合は、対象の子が在学中の期間に継続して学校給食費の減免を受けるため、毎年度の更新に当たり、住民基本台帳の住民情報、市民税情報による扶養状況の確認、生活保護、就学援助及び特別支援教育就学奨励費の受給状況の確認について同意します。なお、子が世帯を別になっている場合は、子及び子の世帯の住民基本台帳の住民情報の確認についても同意を得ています。
- 3 毎年度更新に当たり前項の確認等ができない時は、市から情報の提供を求められた場合は、速やかに回答することに同意します。

申請者氏名 富津 太郎


※同意書の申請者氏名は、表面に記載している申請者（保護者）が必ず自署してください。


### 【被保険者証（健康保険証）の写し 貼り付け欄】

※ 表面に「子の状況」として記載した子の被保険者証（健康保険証）の写し（コピー）を貼り付けてください。

ただし、富津市立学校に在学している児童生徒及び未就学児の被保険者証の写しの添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します。

健康保険 記号 [ ] 番号 [ ]  
被保険者証  
氏名 富津 岬  
生年月日 平成15年4月4日  
性別 女  
認定年月日 令和3年4月1日  
被保険者名 富津 太郎  
保険者番号 [ ] 

健康保険 記号 [ ] 番号 [ ]  
被保険者証  
氏名 富津 洋  
生年月日 平成17年5月5日  
性別 男  
認定年月日 令和3年4月1日  
被保険者名 富津 太郎  
保険者番号 [ ] 

- 表面に記載した子の健康保険証の写し（コピーしたもの）を貼り付けてください
- 健康保険証の裏面の写しは不要です
- 健康保険証の写し（コピーしたもの）は富津市立学校に在学している児童生徒については添付の必要はありません
- 複数貼り付ける場合は重ならないようにご注意ください
- 「記号」「番号」「保険者番号」「QRコード」がある場合、その部分を紙などで覆って見えないようにしてください、その際他の部分が隠れないよう気を付けてください