

様式第1（第5条関係）

安城市小中学校児童生徒学校給食費等に関する補助金交付申請書

6年 月 日

安 城 市 長

安城市小中学校児童生徒学校給食費無償化事業実施要綱第5条の規定により、安城市小中学校児童生徒学校給食費等に関する補助金の支給を次のとおり申請します。

申請者 (保護者)	住 所	安城市	
	フリガナ		
	氏 名	(※)	
	電 話	() — <small>(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。</small>	
申請の理由	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー <input type="checkbox"/> 宗教上 <input type="checkbox"/> その他 ()		
支給対象 児童生徒	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日		保護者との続柄
	年 月 日		
	学校名等 (令和6年4月 1日現在)	学校 第 学年	給食等予定食数
支給申請額	基 本 額	円	
	特別支援教育 就学奨励費	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (児童生徒名：) 区分： <input type="checkbox"/> 第1 <input type="checkbox"/> 第2 <input type="checkbox"/> 第3	
	他 の 助 成	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (助成名： 助成額： 円)	
	支 給 申 請 額	円	
<small>※支給申請額の計算方法</small> 1 基本額は、①児童の場合255円×給食等予定日数 ②生徒の場合290円×給食等予定日数です。 2 特別支援教育就学奨励費を受けている場合は、当該児童生徒に係る基本額は、第1区分にあつては零と、第2区分にあつては1により計算される額の2分の1としてください。 3 他の助成を受けている場合は、上記1及び2で算出した額から当該助成の額を控除した額を「支給申請額」としてください。			

同意事項	<p>私及び申請に係る児童生徒は、安城市小中学校児童生徒学校給食費等に関する補助金（以下「補助金」といいます。）の支給の申請に当たり、次の事項に同意します。</p> <p>①市長が、補助金の支給の可否を判断するために必要な範囲で、私及び申請に係る児童生徒の住民基本台帳を閲覧すること。</p> <p>②市長が、補助金の支給の可否及び支給の額を判断するために必要な範囲で、申請に係る児童生徒が在籍する学校の長に、在籍の状況、学校給食の喫食状況、特別支援教育就学奨励費の支弁区分、特別支援教育就学奨励費に係る給食費、その他補助金交付に必要な情報を照会すること。</p> <p>③学校の長が上記②の照会に対する回答を市長にすること。</p> <p>④安城市補助金等の予算執行に関する規則及び安城市小中学校児童生徒学校給食費無償化事業実施要綱の規定に反した場合は、同規則の規定に基づき受給した補助金を返還すること。</p>
------	---