

表格编号1（与第5条相关）

安城中小学生午餐费等补助金申请书

年 月 日

安城市市长

根据安城市中小学学校午餐费免费项目实施指南第五条的规定，本人申请以下安城市中小学学校午餐费补助。

申 请 人 (监 护 人)	地 址	安城市		
	姓 名	(※) (※)不是自己写，请签名并盖章		
	电 话	() —		
申 请 理 由	☐ 食物过敏 ☐ 宗教 ☐ 其他 ()			
补 助 对 象 学 生	姓 名			
	出生日期		与父母的关系	
	年 月 日			
	学校名等 (截至 2025 年 4 月 1 日)	学校	第	学年
补 助 申 请 金 额	基 本 金 额 ①	补助金期间内市立学校计划提供学校午餐的天数乘以 日元所得的金额。		
	其 他 补 助 金 ②	☐ 没有 ☐ 有 (补助名称: 补助金额: 円)		
	补 助 申 请 金 额	①－②		

请检查背面的确认项目 ✓。

同 意 事 项	本人与申请的学生在申请安城市中小学生学校午餐费补助金（以下简称“补助金”）时，要同意以下事项。 ① 市长在决定是否给予补助金时，会阅览本人及申请学生的住民基本台账。 ② 市长将在必要的范围内向有关儿童/学生就读的学校校长决定是否提供补贴以及补贴金额，包括入学情况、学校饮食情况查询奖励费支付类别、与特殊教育招生奖励费相关的学校午餐费用以及补助所需的其他信息。 ③ 学校校长必须向市长答复上述②中的咨询。 ④ 违反安城市补助金等预算执行条例及安城市中小学免费午餐事业实施方针时，按照该条例规定领取的补助金将要退回。
---------	---

附加信息

你的学校是否提供学校午餐

☐ 是的 ☐ 不（饭盒）

学校午餐或盒装午餐是否有公共援助（来自国家或都道府县政府）？

☐ 是的 ☐ 不 ☐ 不清楚