

別記様式第1号（第5条関係）

年 月 日

菊陽町長 様

申請者 〒 ー
(保護者等) 住 所
氏 名
連絡先 TEL :

菊陽町小中学校給食費相当補助金交付申請書兼請求書

菊陽町小中学校給食費相当補助金の交付を受けたいので、菊陽町小中学校給食費相当補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

対象者区分 (該当する方にチェック)	<input type="checkbox"/> 町立学校に在籍し、やむを得ない事情により学校給食の全部及び一部を停止しており、その期間が10日間を超えた児童生徒 <input type="checkbox"/> 町立学校以外の学校に30日以上在籍している児童生徒		
児童生徒氏名	フリガナ		
	氏名		
学 校 名		学 年	
交付申請(予定)額			
対 象 期 間			
振 込 先	銀行 農協 金庫 その他		本店 支店
	種別	口座番号	口座名義人(カタカナ)
	普通・当座	

※対象期間には、対象者区分に応じ、給食を停止した期間又は在籍期間を記載すること。