

様式第 1 号（第 4 条関係）

川越市学校給食代替支援金交付申請書

令和 年 月 日

川越市長 あて

川越市学校給食代替支援金交付要綱第 4 条の規定により令和 年度学校給食代替支援金の交付を下記のとおり申請します。

また、申請内容の審査に必要な事項（住民基本台帳等）を調査することを承諾します。

記

申 請 者 (保護者)	氏 名	
	住 所	
	電話番号	

児童生徒名

フリガナ		学校名	学校
氏 名		学年 クラス	学年 組

支援区分（いずれかに○をする）

弁当持参	
教育事務委託	
区域外就学	

国又は地方公共団体からの学校給食費の補助金等

受けている	☐	受けていない	☐
補助金等の名称		月額	円

振込先金融機関 ※上記申請者（保護者）の名義の口座としてください。

金融機関	銀 行 信用金庫	本店 支店
預金種類	普 通 ・ 当 座	
口座番号		
フリガナ		
口座名義人		