

記入例

高松市立小学校等における学校給食非喫食者補助金交付申請書・請求書
(兼同意書・支払金口座振込依頼書)

令和8年●●月●●日

(宛先) 高松市長

高松市立小学校等における学校給食非喫食者補助金交付要綱（以下「要綱」という。）第6条の規定により、補助金の交付を申請します。なお、要綱第9条第2項の規定による補助額の確定通知を受けたときは、補助金の交付の請求をしたものとします。

【承諾事項】

- 高松市及び高松市教育委員会が有する個人情報（年齢簿情報、就学援助情報、生活保護情報）を学校給食事業の実施のために必要な範囲で、高松市学校給食担当課に提供することに承諾します。（承諾されない場合は補助金の審査及び交付ができません。）
- 交付額が通知されたときは、支給される補助金は下記口座に振り込まれるものとします。
- 口座情報等は、3に記載の者が高松市立小学校又は香川大学教育学部附属高松小学校在籍中、同補助金申請及び交付に関して利用することに同意します。

1 申請者

申請者 (保護者)	フリガナ	タカマツ タロウ
	氏名	高松 太郎
	住所	〒760-8571 高松市番町一丁目8番15号
	電話番号	(日中の連絡先) □□□-○○○○-▲▲▲▲
	E-mail	■ ■ ■ @ ○ ○ ○

※上記電話番号で連絡が取れない場合メールにて連絡することがあります。

2 口座情報

次に記載の口座に補助金を振り込むことを希望します。

金融機関名	▲▲▲■ 信用金庫 信用組合 ()				金融機関コード				店名	支店コード (店番)		
	0	1	2	3	4	5	6	■ ■ 本店 支店	4	5	6	
口座番号	6	7	8	9	1	0	1	口座種別	普通・当座			
口座名義人(姓)	タ	カ	マ	ツ		タ	ロ	ウ				

※1の申請者と2の口座名義人は同一人物にしてください。

※ゆうちょ銀行の場合は、店名は3ケタの漢数字の支店番号を記入してください。

※振込口座の通帳やキャッシュカード等のコピーを添付してください。

3 児童名 ※補助金交付の対象となる児童の情報を記入してください。

氏名 (児童)	生年月日 (和暦)	学校名	学年・組
○○ ○○	平成○○年○月○日	○○小学校	○年▲組
○○ □□	令和●年●月●日	○○小学校	●年●組
	年 月 日		