

高松市立小・中学校第3子以降学校給食代替弁当対応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）

令和〇年〇〇月〇〇日

（宛先）高松市長

①審査過程における連絡先、決定通知書上の保護者名となります。

高松市立小・中学校第3子以降学校給食代替弁当対応者補助金交付要綱第6条の規定により、令和6年度の交付を申請します。なお、要綱第10条第2項の規定による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。

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	（日中連絡先） 090-1234-5678
	E-mail	（メールアドレスの記入は任意です。）

※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。

扶養している子の状況 （申請年度における全ての子（未就学児を除く。）を記入してください。）				
	フリガナ 扶養している子の氏名	生年月日（和暦）	在学している学校・学年 （高松市立小・中学校の場合のみ記載） ※在学予定を含む。	被保険者証 添付※1
第1子	タカマツ ハナコ 高松 花子	H13年 2月 3日	学 年 ()	☒
第2子	タカマツ イチロウ 高松 一郎	H17年 4月 5日	学校 ()	☒
第3子	タカマツ ミドリ 高松 緑	H22年 6月 7日	③ 〇〇中学校 (1年)	☐
第4子	タカマツ ジロウ 高松 次郎	H26年 8月 9日	〇〇小学校 (3年)	☐
第5子		H 年 月 日	学校 (年)	☐

②氏名欄は年齢が上のお子さまから順番に記入してください。
なお、生年月日が平成30年4月2日以降の未就学のお子さまについては、記入の必要はありません。

③お子さまの在学している高松市立小・中学校及び学年欄は、令和6年4月時点で記入してください。

④高松市立小・中学校に在籍していないお子さまにチェック☑をつけてください。

「高松市使用欄（以下の欄は記入しないでください。）」

（裏面に続く）

申請書確認	扶養確認	生保受給	就学開始日	備考
☐ 適 ☐ 不適	☐ 適 ☐ 不適	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無 年 月 日	

記入不要

(裏面)

■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	●●● 銀行 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	●●● 本店 支店	1	2	3			
口座番号	1	2	3	4	5	6	7	口座種別	普通・当座			
口座名義人(か)	タ	カ	マ	ツ		タ	ロ	ウ				

※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。

扶養事実等申立書及び同意書

- 私がこの申請書に記載の子を扶養していることに相違ありません。
- この申請書及び添付書類の内容を確認するため、私及び私の属する世帯員に関し、次の事項について同意します。

このことについて、私の属する世帯

- (1) 住民基本台帳の住民票の記載情報確認すること。

- (2) 学校給食費に関する支援の受給状況等を関係市及び関係市町村において調査・確認すること。(市外からの転入の場合等)。

⑤扶養事実等申立書及び同意書欄には、表面の申請者(保護者)と同一の方が、必ず自署にて氏名を記入してください。

⑤ 申請者(保護者)氏名 **高松 太郎** (※)

※表面に記載している申請者(保護者)が必ず自署してください。

【被保険者証(健康保険証)の写し等 貼り付け欄】

健康保険
被保険者証

家族(被扶養者)

⑥

写

タカマツ ハナコ
氏名 **高松 花子**
生年月日 平成13年2月3日
性別 女
資格取得日 令和4年4月1日
被保険者名 高松 太郎
保険者番号



⑥申請書表面で被保険者証添付にチェック☑をつけたお子さまについて、有効な健康保険証の写し(コピー)を添付してください。

●保険者番号及び被保険者記号、番号並びにQRコードは、個人情報保護のため、見えないようにマスキング処理をお願いします。※

○未就学のお子さま、申請者(保護者)の保険証の添付は不要です。

○保険証裏面の添付は不要です。

○複数貼り付ける場合には、お互いが重ならないようご注意ください。

健康保険
被保険者証

家族(被扶養者)

写

記号 番号 枝番
タカマツ イチロウ
氏名 **高松 一郎**
生年月日 平成17年4月5日
性別 男
資格取得日 令和4年4月1日
被保険者名 高松 太郎
保険者番号



※マスキングについて

各種番号部分が見えなくなるように覆い隠してください。その他の部分まで隠されないようご注意ください。

必要なもの：

【コピーする前】

付箋、マスキングテープ、紙など

【コピーした後】

黒マーカーペン、修正テープなど

学校へ提出する場合

□□□□□□

令和6年度 弁当対応申請書・請求書

保護者 高松 太郎

一年 高松 緑

学校へ直接ご提出いただく場合、

- ① お子さまの学年（提出時点）
 - ② お子さまの氏名（第3子以降）
 - ③ 保護者氏名
 - ④ 「令和6年度 弁当対応申請書・請求書」
- 以上4点を、封筒表面にご記入ください。

市へ郵送する場合

切手 □□□□□□

【書類送付先】
下記参照

裏面

高松市番町一丁目8番15号
高松 太郎

郵送の場合、お子さまの氏名等を封筒に記入する必要はありませんが、裏面には住所・保護者氏名をご記入ください。下図の書類送付先を切り取って封筒にのり付けしてください。（封筒に直接ご記入いただいても構いません。）

キリトリ✂

〒760-8571

高松市番町一丁目8番15号

高松市教育委員会保健体育課
学校給食総務係 行

令和6年度 弁当対応申請書・請求書 在中