

令和7年度

様式第1号（第5条関係）

高松市立小・中学校第3子以降学校給食費無償化申請書

令和 年 月 日

（宛先）高松市長

高松市立小・中学校第3子以降学校給食費無償化実施要綱第5条の規定により、**令和7年度**の学校給食費の無償化の適用を受けたいので、次のとおり申請します。

申請者 (保護者)	フリガナ	
	氏名	
	住所	〒
	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。

扶養している子の状況 (申請年度において扶養をしている全ての子（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・中学校在学者のみ記載) ※在学予定の学校・学年	被保険 者証 添付※1
第1子		H R 年 月 日	学校 (年)	☐
第2子		H R 年 月 日	学校 (年)	☐
第3子		H R 年 月 日	学校 (年)	☐
第4子		H R 年 月 日	学校 (年)	☐
第5子		H R 年 月 日	学校 (年)	☐
第6子		H R 年 月 日	学校 (年)	☐

※1 健康保険証の写し等の子を扶養していることを証明することができる書類を裏面に貼り付けし、チェックを入れてください。**ただし、高松市立小・中学校で学校給食を受けている子の写しは必要ありません。**

※2 無償化の対象となる児童及び生徒は、扶養している子のうち年齢の高い方から数えて3番目以降で、かつ、高松市立小・中学校で学校給食を受けている子です。

「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	就援受給	無償化開始日	備考
☐ 適 ☐ 不適	☐ 適 ☐ 不適	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	年 月 日	

扶養事実等申立書及び同意書

- 1 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。
- 2 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。

このことについては、私の属する世帯員の同意を得ています。

- (1) 住民基本台帳の住民票の記載情報及び生活保護・就学援助の受給状況等の情報を高松市が確認すること。
- (2) 学校給食費に関する支援の受給状況等を高松市及び関係市町村において調査・確認をすること（市外からの転入の場合等）。

申請者（保護者）氏名 _____ (※)

※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】

※表面に「扶養している子」として記載した子の被保険者証（健康保険証）の写し（コピー）等を貼り付けてください。**ただし、高松市立小・中学校で学校給食を受けている児童及び生徒の被保険者証の写し等の添付は必要ありません。**

※写しを貼り付ける際は、重ならないように貼り付けていただくようお願いします。

【子の被保険者証等（子の扶養が確認できる書類）の例】

- 「健康保険証」（有効期限が切れていないもの）の写し
- 「資格確認書」の写し
- 「資格情報のお知らせ」（A4書面）の写し
- マイナポータルログイン後の「健康保険情報」を印刷、ダウンロード等したもの

※「マイナンバーカード」の写しでは受付できません。

※国民健康保険においては世帯主氏名、被用者保険の被扶養者においては被保険者氏名が記載されているもの（子を扶養している保護者氏名が確認できるもの）。

※保険者番号、被保険者等記号・番号及び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。

※申請書に記載されたお子さまのうち、令和7年度に高松市立小・中学校に在籍の子を除いた全ての子の、扶養が確認できるものがが必要です。