年 月 日

（宛先）高松市長

保 護 者 住 所
 （学校給食費負担者）氏 名（自署）
 電話番号

高松市学校給食申込書

下記の注意事項及び承諾事項に同意の上、高松市学校給食費の徴収に関する規則第3条第1項の規定により学校給食を申し込みます。

学校名	高松市立 小学校 中学校	学年・組	☐ 新1年生 ☐ 年 組
ふりがな		生年月日	年 月 日
児童生徒 氏名			
右記に該当の場合はチェックしてください。	☐ 食物アレルギー等の理由により、学校給食の提供を受けることができないため、学校給食を申し込みません。常に弁当を持参します。		

【注意事項】

- ・ この申込書は、児童生徒が高松市立の小学校及び中学校に在学する期間中有効となります。
- ・ 学校給食費の滞納が続き、支払の意思が見られないときは、法的措置を講じることがあります。
- ・ 食物アレルギー等がある場合は、必ず学校と事前に協議をしてください。

【承諾事項】

- ・ この申込書をもって、高松市及び高松市教育委員会が有する個人情報（学齢簿情報、就学援助情報、生活保護情報及び児童手当に係る情報）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。また、学校給食費を滞納した場合、高松市学校給食担当課が当該債権の調査に必要な範囲において学校給食費負担者及び同一生計世帯員の個人情報を調査し使用することに承諾します。
- ・ この申込書をもって、学校給食事業の実施のために必要な範囲で、学校に照会することに承諾します。また、学校給食費を滞納した場合、滞納額や滞納理由、世帯状況等を把握するために、高松市及び高松市学校給食担当課と学校が互いに知り得ている情報を共有することにも承諾します。

児童手当に係る学校給食費の徴収等に関する申出書

（宛先）高松市長

私は、万一、学校給食費を滞納した場合、児童手当法第21条第1項又は第2項の規定に基づき、市長から支給を受ける児童手当から、その支払期日をもって当該滞納する学校給食費の支払に充てることを申し出ます。なお、この申出の撤回を行わない限りにおいて、この申出に基づき、児童手当から学校給食費の支払に充てることに同意します。

年 月 日

児童手当受給者（保護者等）

氏名 _____

住所 _____

※こちらは学校及び高松市で記入しますので、使用しないでください。

学校処理欄			市処理欄		
受領日	システム処理日	担当者	受領日	システム処理日	担当者