

桐生市公立小・中・義務教育学校における第3子以降給食費無償化申請書兼承諾書（記載例）

令和〇年〇月〇〇日

（宛先）桐生市長

申請者（保護者）

住所	桐生市相生町4-333-1		
氏名	桐生 太郎		
電話番号	0277-46-6510 090-1234-5678（母）	※書類等の不備で、市から連絡することがあるため、連絡のとれる電話番号を記載してください。	

◎下記の第3子以降の児童・生徒が対象となります。  
 ◎市が申請に関する事項について調査を行います。

**保険証の被扶養者が対象になります。**

を受けたいので申請します。  
 により調査することを承諾いたします。

○扶養している子供の氏名※ 年4月以降の扶養の予定をご記入ください。

氏名	生年月日	学校名・職業	学年
1子 桐生 大輔	令和〇年 4月 5日	群馬大学 学校	4年
2子 桐生 花子	令和〇年 10月 3日	大学進学（予定） 学校	1年
3子 桐生 美子	令和〇年 7月 5日	中央中 学校	1年
4子 桐生 恵子	令和〇年 8月 6日	東小 学校	1年
5子	日		年

**無償化の対象者も省略せずにご記入ください。**

**今後の進学・就職の予定をご記入ください。**

※一番上の欄に提出して、

※初めて申請する場合は「子全員の保険証の写し」を添付してください。

◎私立等の小・中学校の児童・生徒は、別の申請書が必要となります。

**申請書については、学校給食中央共同調理場（TEL46-6510）までご連絡ください。**

**前年度と保険証の状況が変更になった場合は添付してください。**

有（ ）・無	却下
--------	----