

豊田市学校給食代替給付金支給申請書【後期用】 (兼給付金口座振込依頼書・同意書)

申請年度：令和 年度		申請日：西暦 年 月 日	
1 申請者（保護者）に関する情報について			
フリガナ		電話番号	— —
保護者氏名		住所	〒 — 豊田市
		保護者 生年月日	西暦 年 月 日

2 対象児童生徒に関する情報について にチェック「✓」をしてください。

フリガナ		児童生徒の 生年月日	西暦 年 月 日
児童生徒氏名		通学区分	学校名 学校
	<input type="checkbox"/> 小学部 <input type="checkbox"/> 中学部	学年	クラス 組
	<input type="checkbox"/> 1年生 <input type="checkbox"/> 2年生 <input type="checkbox"/> 3年生 <input type="checkbox"/> 4年生 <input type="checkbox"/> 5年生 <input type="checkbox"/> 6年生	対象期間中の 転校の有無	転校前の所属校名 (転校ありの場合のみ記入)
	<input type="checkbox"/> 転校あり <input type="checkbox"/> 転校なし	1 0 月分申請日数 (給食停止日数)	1 1 月分申請日数 (給食停止日数)
	<input type="checkbox"/> 0～5 日 <input type="checkbox"/> 6～10 日 <input type="checkbox"/> 11 日以上	1 2 月分申請日数 (給食停止日数)	1 月分申請日数 (給食停止日数)
	<input type="checkbox"/> 0～5 日 <input type="checkbox"/> 6～10 日 <input type="checkbox"/> 11 日以上	2 月分申請日数 (給食停止日数)	3 月分申請日数 (給食停止日数)
	<input type="checkbox"/> 0～5 日 <input type="checkbox"/> 6～10 日 <input type="checkbox"/> 11 日以上		<input type="checkbox"/> 0～5 日 <input type="checkbox"/> 6～10 日 <input type="checkbox"/> 11 日以上

3 他の助成の有無について（※）

特別支援教育就学奨励費の受給証明書（区分が分かるもの）または受給していないことを証明するもののコピーを提出してください。

給食費や昼食代として、他の助成等を	
① <input type="checkbox"/> 受けていない	
② <input type="checkbox"/> 受けている（特別支援教育就学奨励費 第2区分 ） ③ <input type="checkbox"/> 受けている（特別支援教育就学奨励費 以外 ）	
上記で「③」と回答した場合、助成名と10～3月分の助成金額を記入してください。 ※特別支援教育就学奨励費のみの助成の場合は金額の記載は不要です。	
助成名	10～3月分の助成額

※ 特別支援教育就学奨励費第1区分の方は、給食費や昼食代の全額を補助されているため、本給付の対象外となります。

第2区分の方は、昼食代の半額を補助されているため、規定金額の半額を支給します。

第3区分の方は、昼食代の補助を受けていないため、本設問では、「受けていない」に✓をしてください。

4 給付金振込口座について ※通帳等のコピーを提出してください。

金融機関名	支店名	金融機関コード(4桁)				支店コード(3桁)		
<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 信組	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所							
口座種別	口座番号（右詰めで記入）					口座名義人カナ(申請者名義の口座に限る)		
<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座								

5 同意事項について

以下の同意事項を確認し、にチェック「✓」をしてください。

（すべてに同意していただいた場合のみ、支給の対象となります。）

- ・申請内容は実態に基づくものであり、事実と相違ありません。
- ・現在、豊田市に納入すべき学校給食費の未納はありません。
- ・市が、給付金の支給の可否を判断するために必要な範囲で、申請に係る児童生徒及び保護者の住民登録情報を閲覧することに同意します。
- ・市が、給食の喫食状況及びその他給付金の支給に必要な情報を児童生徒の在籍する学校に照会することに同意します。
- ・事実と異なる申請をしたことが判明した場合、速やかに給付金を返還することに同意します。

以上の5つの事項に同意します。

6 その他

以下の書類を豊田市教育委員会 保健給食課へご提出ください。

- 申請書（本書類）
- 特別支援教育就学奨励費の受給証明書（区分が分かるもの）
または 受給していないことを証明するものの写し
- 振込口座登録書（様式第3号）
- 出席日数が分かるもの（通知表等）の写し
または 豊田市学校給食代替給付金支給申請 出席日数確認書（様式第5号）

【申請書送付先】

〒471-8501

豊田市西町3-60 豊田市役所 保健給食課 給食担当