

様式第 1 号（第 4 条関係）

学校給食費無償化補助金交付申請書

令和 年 月 日

五城目町長 荒川 滋 様

申請者 住所
(保護者) 氏名
(児童等との続柄：)
電話番号

五城目町学校給食費無償化補助金交付要綱第 4 条の規定により、補助金の交付を受けたいので
下記のとおり申請します。

記

学 校 名	
児 童 等 氏 名	
補 助 対 象 期 間	上記の学校に在籍している期間
補 助 金 額	保護者が負担すべき学校給食費相当額 〔ただし、五城目町学校給食費無償化補助金交付要綱第 2 条第 2 項に 該当する場合は、補助金の交付を受けることはできない。〕

委 任 状	
甲(保護者) は、乙(代理人) を代理人と定め、学校給食費無償化補助金の請求及び受領に関する権限を委任します。	
令和 年 月 日	甲(保護者)の住所 氏名
	乙(代理人)の住所 氏名

処 理 欄	
-------	--