

様式第2号（第6条関係）

学校給食費無償化補助金請求書（本人用）

令和 年 月 日

五城目町長 荒川 滋 様

申請者 住所
(保護者) 氏名 印
(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6条の規定により、次のとおり請求します。

1 請求額 円

2 児童等氏名

3 請求内訳 別紙1のとおり

4 振込先

金融機関名		銀行・組合 金庫・農協					本店・支店 支所・出張所		
預金種別	普通・当座	口座番号							
口座名義人	フリガナ								
	氏名								

※保護者の口座名義・口座番号をご記入ください。