

船橋市学校給食費減免申請書

船橋市教育委員会 あて

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

学校名 \_\_\_\_\_

年度の学校給食費について減額又は免除を受けたいので、船橋市学校給食費に関する条例施行規則第5条第2項の規定により、次のとおり申請します。

申請理由	1 就学援助申請（ 継続 ・ 新規 ）      2 その他			
	（2の場合に申請理由を記入してください。）			
申請に係る事実の発生日	（申請理由が2の場合に記入してください。） 年      月      日			
対象となる児童又は生徒等	学年等	年	組	生年月日
	フリガナ			続柄
	氏名			
	学年等	年	組	生年月日
	フリガナ			続柄
	氏名			
	学年等	年	組	生年月日
	フリガナ			続柄
	氏名			
	学年等	年	組	生年月日
	フリガナ			続柄
	氏名			
校長の意見（申請理由が2の場合に記入してください。）				

就学援助2・3号該当者用記載

第1号様式

〇〇年〇月〇〇日

船橋市学校給食費減免申請書

学校への提出日を記入

船橋市教育委員会 へ

住所 **船橋市湊町2-10-25**

氏名 **船橋 太郎**

電話番号 **436-2418**

校名 **船橋小学校**

「1」に〇

継続者は「継続」に〇  
新1年生・新規は「新規」に〇

年度の学校給食費について、減額又は免除を受けたいので、船橋市学校給食費に関する条例施行規則第5条第2項の規定により、次のとおり申請します。

申請理由	1 就学援助申請 ( <b>継続</b> ・ 新規 )      2 その他				
	(2の場合に申請理由を記入してください。)				
申請に係る事実の発生日	(申請理由が2の場合に記入してください。)				
	年	月	日		
在籍する児童・生徒を全員記入してください	学年等	<b>2</b> 年 組	生年月日	<b>H22. 5. 5</b>	
	フリガナ	<b>フナバシ イッペイ</b>	続柄	<b>子</b>	
	氏名	<b>船橋 一平</b>			
	学年等	<b>5</b> 年 組	生年月日	<b>H19. 10. 6</b>	
	フリガナ	<b>フナバシ サヤカ</b>	続柄	<b>子</b>	
	氏名	<b>船橋 さやか</b>			
	対象となる児童又は生徒等	学年等	年 組	生年月日	
		フリガナ		続柄	
		氏名			
学年等	年 組	生年月日			
フリガナ		続柄			
氏名					
校長の意見 (申請理由が2の場合に記入してください。)					
この欄は記入不要					

この欄は記入不要

この欄は記入不要

この欄は記入不要

※ 生活保護を受給している方は船橋市学校給食費減免申請書の提出は不要です。

(就学援助申請書のみご提出ください。)