

豊橋市学校給食費負担軽減対応補助金(市立学校以外) 交付申請書

フリガナ		申請年月日		令和 年 月 日	
児童生徒氏名		学 校 名		学校	
生 年 月 日		平成 年 月 日		学 年 第 学年	
住 所		豊橋市			
交 付 要 件	項目		保護者確認欄		学校確認欄
	① 保護者の住所が豊橋市にある※		はい・いいえ		
	② 児童生徒が、豊橋市立以外の小中学校(学校教育法第1条に規定するものに限る)に在籍している		はい・いいえ		はい・いいえ
※住民登録が豊橋市にない場合は、賃貸借契約書等の住所を確認できる書類の写しを添付してください。					
学校長証明欄		上記「交付要件」の②について、事実と相違ありません			
		学校名			
		学校長 印			
口 振 依 頼 欄	金融機関	金融機関名	店 舗 名	種 目	口座番号(右づめで)
		銀行		本店	普通預金
		信金		支店	当座預金
		信組		出張所	貯蓄預金
必ず記入してください。		フリガナ			
		口座名義人			
*「口座名義人」が、下欄の「申請者(保護者)」と同一である口座に限ります。					
*通帳の写し(コピー)を添付してください。 (上記口座の金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)を確認できる部分のコピー)					
*ゆうちょ銀行の場合は、振込専用の口座についてご記入ください。					
豊橋市長 様		申請内容の審査のため、必要に応じて市が公簿等の調査を行うことに同意するとともに、求められた場合には追加で必要書類を提出します。 添付書類を添えて、見出しの補助金の交付を申請します。			市受付印押印欄
住所:豊橋市					
申請者(保護者)		氏名:			
		生年月日:		電話番号:()	
		年 月 日		-	

※受給のためには、後日、実績報告と請求が必要です。

整理番号	
------	--

入力確認	申請	決定	
------	----	----	--

確認者	受付者
-----	-----

記入例

豊橋市学校給食費負担軽減対応補助金(市立学校以外) 交付申請書

フリガナ	トヨハシ ハナコ		申請年月日	令和 6 年 4 月 25 日		
児童生徒氏名	豊橋 花子		学校名	学校法人 ○○学園 □□中 学校		
生年月日	平成 21 年 8 月 1 日		学年	第 2 学年		
住所	豊橋市 今橋町 1 番地					
交付要件	項目	保護者確認欄	学校確認欄	市確認欄		
	① 保護者の住所が豊橋市にある※	はい・いいえ	/	/		
	② (学校教育法第1条に規定するものに限る)に在籍している	はい・いいえ		はい・いいえ		
※住民登録が豊橋市にない場合は、賃貸借契約書等の住所を確認できる書類の写しを添付してください。						
学校長証明欄	上記「交付要件」の②について、事実と相違ありません 学校名 学校長 印					
口座振依頼欄	金融機関	1 1 1 1	店舗名	2 2 2	種目	口座番号(右づめで)
	金融機関名	◆◆◆◆	銀行 信金 信組	本店 支店 出張所	レ 普通預金 当座預金 貯蓄預金	2 2 2 2 2 2 2
	フリガナ	トヨハシ タロウ				
必ず記入してください。	口座名義人	豊橋 太郎				
*「口座名義人」が、下欄の「申請者(保護者)」と同一である口座に限ります。 *通帳の写し(コピー)を添付してください。 (上記口座の金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)を確認できる部分のコピー) *ゆうちょ銀行の場合は、振込専用の口座についてご記入ください。						
豊橋市長 様	申請内容の審査のため、必要に応じて市が公簿等の調査を行うことに同意するとともに、求められた場合には追加で必要書類を提出します。 添付書類を添えて、見出しの補助金の交付を申請します。 住所:豊橋市 今橋町 1 番地 申請者(保護者) 氏名: 豊橋 太郎 生年月日: S57 年 5 月 17 日 電話番号:(090) 1111 - 2222				市受付印押印欄	

※受給のためには、後日、実績報告と請求が必要です。

整理番号	入力確認	申請	決定	確認者	受付者
------	------	----	----	-----	-----