

様式第4号（第7条関係）

日高市学校給食特例給付金請求書（就学奨励費受給者用）

年 月 日

（あて先）日高市長

住 所
氏 名
電話番号

支給決定を受けた日高市学校給食特例給付金（通年分）について、日高市学校給食特例給付金支給事業実施規則第7条第2項の規定により、次のとおり請求します。

①	氏 名		生年月日	年 月 日	
	学 校 名		学 年		
	支給対象期間	年 月 日から		年 月 日まで	
	支給対象月数	※ 支給対象となる月に☑してください。（※）			
		☐ 4月 ☐ 5月 ☐ 6月 ☐ 7月			
		☐ 8・9月 ☐ 10月 ☐ 11月 ☐ 12月			
要出席日数	日				
うち	出席日数	日	欠席等日数	日	
②	氏 名		生年月日	年 月 日	
	学 校 名		学 年		
	支給対象期間	年 月 日から		年 月 日まで	
	支給対象月数	※ 支給対象となる月に☑してください。（※）			
	支給対象月数	☐ 4月 ☐ 5月 ☐ 6月 ☐ 7月			
		☐ 8・9月 ☐ 10月 ☐ 11月 ☐ 12月			
☐ 1月 ☐ 2月 ☐ 3月					
要出席日数	日				
うち	出席日数	日	欠席日数	日	
③	氏 名		生年月日	年 月 日	
	学 校 名		学 年		
	支給対象期間	年 月 日から		年 月 日まで	
	支給対象月数	※ 支給対象となる月に☑してください。（※）			
	支給対象月数	☐ 4月 ☐ 5月 ☐ 6月 ☐ 7月			
		☐ 8・9月 ☐ 10月 ☐ 11月 ☐ 12月			
☐ 1月 ☐ 2月 ☐ 3月					
要出席日数	日				
うち	出席日数	日	欠席等日数	日	

④	氏名			生年月日	年 月 日	
	学校名			学年		
	支給対象期間	年 月 日から		年 月 日まで		
	支給対象月数	※ 支給対象となる月に☑してください。(※)				
	支給対象月数	<input type="checkbox"/> 4月 <input type="checkbox"/> 5月 <input type="checkbox"/> 6月 <input type="checkbox"/> 7月 <input type="checkbox"/> 8・9月 <input type="checkbox"/> 10月 <input type="checkbox"/> 11月 <input type="checkbox"/> 12月 <input type="checkbox"/> 1月 <input type="checkbox"/> 2月 <input type="checkbox"/> 3月				
	要出席日数	日				
	うち	出席日数	日	欠席等日数		
⑤	氏名			生年月日	年 月 日	
	学校名			学年		
	支給対象期間	年 月 日から		年 月 日まで		
	支給対象月数	※ 支給対象となる月に☑してください。(※)				
	支給対象月数	<input type="checkbox"/> 4月 <input type="checkbox"/> 5月 <input type="checkbox"/> 6月 <input type="checkbox"/> 7月 <input type="checkbox"/> 8・9月 <input type="checkbox"/> 10月 <input type="checkbox"/> 11月 <input type="checkbox"/> 12月 <input type="checkbox"/> 1月 <input type="checkbox"/> 2月 <input type="checkbox"/> 3月				
	要出席日数	日				
	うち	出席日数	日	欠席等日数		

注) 8月の要出席日は9月分に含めて数え、学年全体で11か月分となります。

【添付書類】

- (1) 支給対象期間における要出席日数及び出席日数を確認できる書類又は出席状況証明書(様式第5号)
- (2) (就学奨励費その他学校給食費の全部又は一部を軽減する給付を受けているとき)その内容が確認できる書類
- (3) その他市長が必要と認める書類