※学校使用欄

喫食(発注) 開始日	令和	年	月	目
備考				

第1号様式

学校給食申込書 (小学校、中学校、特別支援学校用)

尼崎市長 あて

令和 年 月 日

私は、下記の児童生徒が尼崎市立の小学校及び中学校に在学する期間中の学校給食の提供 を申し込みます。

申込者	フリガナ			児童生徒から		
(保護者等)	名前			みた続柄		
	住所					
	連絡先	電話番号				
		メールアドレス		@		
提供を受ける	フリガナ					
児童生徒	名前					
	生年月日	平成	年	月	日	
		(西暦	年)			
	学校名			学年		
			学校		年	組

- ・本申込書は、提出日から児童生徒が尼崎市立の小学校及び中学校に在学する期間中有効となります。
- ・食物アレルギー等がある場合は、必ず学校にご相談ください。また、特別の理由により、給食の献立内容変更等、対 応が必要な場合は、その旨を別途学校に申し出てください。

本申込書をもって、尼崎市及び尼崎市教育委員会が有する個人情報(学齢簿情報や就学援助等)を学校給食事業の範 囲内において、尼崎市学校給食担当課へ提供することに同意します。また、学校給食費に滞納が生じた場合、尼崎市学 校給食担当課が当該債権の調査に必要な範囲内において、個人情報を調査し、関係する組織間で共有することを了承し ます。

児童手当及び特例給付に係る学校給食費の徴収等に関する申出書

尼崎市長 あて 私は、児童手当法第 21 条第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、市町村長から支給を受ける児童手当等(児童手当及び 特例給付をいう。以下同じ。)の額から、学校給食費について、当該児童手当等の支払期日をもって支払に充てることを 申し出ます。なお、申出の撤回を行わない限りにおいて、本申出に基づき、児童手当等から学校給食費の支払に充てる ものとします。

令和 年 月 日

児童手当等受給者 (保護者等)

名前	Ð
住所	

※児童手当等受給者が学校給食費を滞納している場合に、本申出をしていただくことにより、児童手当等から徴収を 実施する制度です。

※学校使用欄

喫食(発注) 開始日	令和	年	月	B
備考				

学校給食申込書 (小学校) 中学校、特別支援学校用) 第1号様式

記入例

尼崎市長 あて

令和 年 月 日

私は、下記の児童生徒が尼崎市立の小学校及び中学校に在学する期間中の学校給食の提供を申し込みます。

申込者	フリガナ (必須	アマカ゛サキ	<i>ከ</i>		生徒からみた続		
(保護者等)	記入)) YN 94	グログ		柄	父	
	名前	 尼崎	太郎	ζ		X	
	(必須記入)	/Шин					
	住所	尼岭市二岛田町1丁F			I		
	(必須記入)	尼崎市三反田町1丁目〇-〇					
	連絡先	電話番号			000-0000		
		(必須記入)					
		メールアドレス)@○○. co. jp		
		(任意記入) CEC. Jp			.o. Jp		
提供を受ける児童	フリガナ	アマカ゛サキ イチロウ					
生徒名前	(必須記入)						
	名前	尼崎 一郎					
	(必須記入)						
	生年月日	平成〇〇	圧	$\bigcirc\bigcirc$ H	OO目		
	(必須記入)		+		ООН		
	学校名	〇〇小学	夶		学年	○年○組	
. 未中にまた 担出に	(必須記入)	·			(必須記入)	- , - ,	

- ・本申込書は、提出日から児童生徒が尼崎市立の小学校及び中学校に在学する期間中有効となります。・食物アレルギー等がある場合は、必ず学校にご相談ください。また、特別の理由により、給食の献立内容変更等、対応が必要な場合は、その旨を別途学校に申し出てください。

本申込書をもって、尼崎市及び尼崎市教育委員会が有する個人情報(学齢簿情報や就学援助等) 囲内において、尼崎市学校給食担当課へ提供することに同意します。また、学校給食費に滞納が生 校給食担当課が当該債権の調査に必要な範囲内において、個人情報を調査し、関係する組織間で共 ます。 簿情報や就学援助等)を学校給食事業の範 学校給食費に滞納が生じた場合、尼崎市学 、関係する組織間で共有することを了承し

児童手当及び特例給付に係る学校給食費の徴収等に関する申出書

尼崎市長 あて

私は、児童手当法第 21 条第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、市町村長から支給を受ける児童手当等(児童手当及び特例給付をいう。以下同じ。)の額から、学校給食費について、当該児童手当等の支払期日をもって支払に充てることを申し出ます。なお、申出の撤回を行わない限りにおいて、本申出に基づき、児童手当等から学校給食費の支払に充てるも のとします。

> 令和 年 月 日

児童手当等受給者 (保護者等)

名前<u>尼崎</u>太郎
<u>・</u>の 住所<u>尼崎市三反田町1丁目〇一〇</u> ※児童手当等受給者が学校給食費を滞納している場合に、本申出をしていただくことにより、児童手当等から徴収を実施する制度です。

未納時に児童手当等から給食費に充当する ことについての確認です(任意記入)