

吉岡町教育委員会教育長 様

申請者 住 所
(保護者) 氏 名
電話番号

吉岡町第3子以降学校給食費免除申請書

第3子以降に係る学校給食費の免除を受けたいので、吉岡町第3子以降学校給食費免除実施要綱第2条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 生計を一にする児童及び生徒の状況

	氏名	生年月日	学校名・学年
第1子			
第2子			
第3子			
第4子			
第5子			
第6子			

【誓約・同意事項】

私（申請者）は、給食費の免除申請に関し次のとおり誓約し、同意します。

- 1 この申請書の記載内容は、事実と相違ありません。
- 2 給食費免除決定の審査及び決定後の免除要件の確認に関し必要な事項について私及び私と生計を一にする家族等構成員の住民基本台帳、税情報等の公簿等を吉岡町教育委員会が調査し、閲覧する事に同意します。
- 3 この申請のため、私及び私と生計を一にする家族等構成員の生活状況について、吉岡町教育委員会から情報を求められた場合は、速やかに回答します。

申請者（保護者） 自署