

申請書記入例 (令和8年度)

第3子以降給食費減免

① 必ず、令和8年4月1日以降の申請
日を記入してください。

1

令和 年 月 日

(宛先) 山武市長

(保護者) 郵便番号 289-1111
住 所 山武市〇〇〇1-1
ふりがな ちば たろう
氏 名 千葉 太郎
電話番号(自宅) △△△△-△△-△△△△
(携帯) □□□-□□□□-□□□□

2

給食費の減免を受けたいので、山武市学校給食費に関する規則第10条第2項第2号の規定により、下記のとおり申請します。

記

③ 山武市立中学校で給食の提供を受けている第3子以降の子を記入してください。

3

減免対象 児童等氏名	ふりがな ちば いちろう 千葉 一郎	学校名	成東中 学校	学年	1 年
---------------	-----------------------	-----	--------	----	-----

扶養している子の状況(同一世帯で誕生日から18歳に達する日以降最初の3月31日までの間にある子を記入してください。ただし、民法その他の法律によりより早く成年に達した子は除く)

氏名	続柄	生年月日(和暦)	在学している学校名 (山武市立学校のみ)	学年	山武市 使用欄
ちば はなこ 千葉 花子	子	H 20年4月2日	学年(新学年)を記入してください。	年	
ちば いちご 千葉 苺	子	H 22年6月1日		年	
ちば いちろう 千葉 一郎	子	H 25年7月3日		成東中学校	1年
		H 年 月 日		年	
		S H R 年 月 日		年	

④ ③の減免対象児童等を含む同一世帯で平成20(2008)年4月2日から平成26年(2014)年4月1日までに生まれた扶養している子を記入してください。ただし、民法その他の法律によりより早く成年に達した子は除く。氏名欄は年齢が上のお子さんから順番に記入してください。

⑤ 「在籍している学校名」は、山武市立中学校に在籍しているお子さんのみ学年と併せて記入してください。

山武市立中学校で学校給食の

給食申込保護者と同一家族 その他 ()	□有 □無	□有 □無	□有 □無	□決 □否	減免決定日 年 月 日
-------------------------	-------	-------	-------	-------	----------------

(裏面に続く)

扶養事実申立書

この申請書に記載の子を扶養していることに相違ありません。

6

保護者氏名

千葉 太郎

同意書

この申請書及び添付書類の内容を確認するため、私及び私
なお、このことについて、私の属する世帯員の同意を得

- (1) 住民基本台帳の住民情報及び生活保護・就学援助の受給状況を確認すること。
- (2) 市民税等に関する課税状況を山武市が確認すること。
- (3) 学校給食費に関する支援の受給状況等を山武市と関係市町村の間で調査・確認すること。(市外からの転入の場合等)

⑥扶養事実申立書と⑦同意書には、表面の保護者と同一の方が必ず自署にて氏名を記入してください。

7

保護者氏名

千葉 太郎

※扶養事実申立書、同意書ともに、表面に記載している保護者が必ず自署してください。

【子を扶養していることを証明する書類 貼り付け欄】

8

⑧ 以下のいずれかのものを貼り付け、または添付してください。

表面に「扶養している子」として記載した子のうち、山武市立中学校で給食の提供を受けているお子様以外の「子を扶養していることを証明する書類の写し」を貼り付けてください。

- (1) マイナポータルから印刷できる「健康保険証資格情報」【別紙】
- (2) 保険者より発行される「健康保険証資格情報のわかるもの（資格確認書）」

【資格確認書】

資格確認書

被扶養者氏名	千葉 花子	記号	番号	(枝番)
生年月日	平成 20 年 4 月 2 日			
認定年月日	令和〇年〇月〇日			
被保険者名	千葉 太郎			
事業所氏名	〇〇			
保険者番号				

※ 個人情報保護のため、「記号」「番号」「枝番(ある場合)」「保険者番号」「QRコード(ある場合)」が見えないようにマスキング処理をお願いします。

(別紙)

マイナポータルから印刷できる「健康保険証資格情報」

健康保険証資格情報を印刷する

◆表示された内容を御確認し、スクリーンショット等を利用して印刷してください。また、スクリーンショットの操作方法については機種によって異なりますので、御自身で御確認下さい。



資格情報 令和8年3月1日時点

! この情報は画面下部から保存できます。

区分
一般

記号
●●●

番号
123456

枝番
2

フリガナ
子バ ハナコ

氏名 千葉 花子

生年月日
平成20年4月2

被保険者氏名又は世帯主氏名 千葉 太郎

本人・家族の別
家族

保険者番号
654321

保険者名
●●組合

『必要情報』

- 1 日付情報
- 2 氏名(子)
- 3 被保険者氏名又は世帯主氏名

以下の情報にはマスキング(黒塗り等)をお願いします。

- ・ 保険者番号
- ・ 被保険者等記号・番号・枝番

※ 注意

資格情報の画面下部に「端末に保存」ボタンがありますが、こちらには必要情報が載っていません。必ず、被保険者氏名または世帯主氏名が載っている画面を印刷してください。被保険者氏名または世帯主氏名が載っていない画面は証明する書類になりません。