[様式第１号](http://www.town.showa.yamanashi.jp/chosei/reiki/reiki_honbun/word/705180011.doc)(第４条関係)

年　　月　　日

利根町教育委員会教育長　様

保護者住所

保護者氏名

電話番号

利根町学校給食弁当代替者対応補助金交付申請書兼請求書

　利根町学校給食弁当代替者対応補助金の交付を受けたいので，利根町学校給食弁当代替者対応補助金交付規則第４条の規定により，下記のとおり申請します。

記

１　内　容

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 児童生徒名 |  |
| 学校名及び学年 | 利根町立　　　　　学校　　　年 |
| 弁当代替始期 | 年　　　月　　　日 |
| 添付書類 | ☐医師の診断書又は教育長が必要と認める書類  ☐振込先の確認できる通帳又はキャッシュカードの写し |

２　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振込先  金融機関 | 銀　　行  　　　　　　　農　　協  　　　　　　　信用金庫 | | 本店  支店 |
| フリガナ |  | | |
| 口座名義人 |  | | |
| 口座番号 | 普通預金  当座預金 |  | |