

豊橋市学校給食費負担軽減対応補助金(学校給食非喫食) 実績報告書兼請求書

フリガナ			報告・請求年月日	令和 年 月 日	
児童生徒氏名			学 校 名	豊橋市立 学校	
生 年 月 日	平成 年 月 日	学 年	小学部・中学部 第 学年 <small>※くすのき特別支援学校の場合は、小学部・中学部の別も併せて記入(該当する方に「○」)</small>		
実 績 報 告	※実績報告と請求は、年2回(「4月分～9月分」「10月分～3月分」)に分けて行います。				
	対象期間			「はい」と「いいえ」のどちらかに「○」	
	下欄のうち対象となる期間のいずれか一つに「○」を記入してください			①各月1日時点で、児童生徒、保護者ともに豊橋市に住所がある ※住民登録が豊橋市にない場合は、賃貸借契約書等の住所を確認できる書類の写しを添付してください。	
				②給食を申し込んでいない、又は、「学校給食(停止・再開)届」を学校へ提出して、月の初日から末日まで給食の注文を停止している	
	(a)	4月分	10月分	はい・いいえ	はい・いいえ
	(b)	5月分	11月分	はい・いいえ	はい・いいえ
	(c)	6月分	12月分	はい・いいえ	はい・いいえ
	(d)	7月分	1月分	はい・いいえ	はい・いいえ
(e)	9月分	2月分	はい・いいえ	はい・いいえ	
(f)		3月分	はい・いいえ	はい・いいえ	
学校長証明欄	上記「実績報告」のうち②について、事実と相違ありません 豊橋市立 学校 学校長 ⑨				
請 求 金 額	対象期間	「実績報告」の(a)の月	該当・非該当		
		「実績報告」の(b)の月	該当・非該当		
		「実績報告」の(c)の月	該当・非該当		
		「実績報告」の(d)の月	該当・非該当		
		「実績報告」の(e)の月	該当・非該当		
		「実績報告」の(f)の月	該当・非該当		
	請求対象月数 (A)	か月分			「対象期間」のうち「該当」の月数 (中学3年生は、3月分は対象外)
1か月あたり請求金額 (B)	小学生	中学生			
	5,800円/月	6,800円/月			
請求金額 (A×B)	円				
豊橋市長 様	申請内容の審査のため、必要に応じて市が公簿等の調査をすることに同意するとともに、求められた場合には追加が必要書類を提出します。 上記のとおり実績を報告するとともに、見出しの補助金の交付を請求します。			市受付印押印欄	
申請者 (保護者)	住所: 〒 豊橋市 氏名: 電話番号: () ー				

※申請時に登録した口座は、振り込みが完了するまで解約しないでください。

※申請時に登録した口座について、変更がある場合は、豊橋市教育委員会 保健給食課(51-2821)までお問い合わせください。

整理番号	入力確認	申請	決定	確認者	受付者
------	------	----	----	-----	-----

豊橋市学校給食費負担軽減対応補助金(学校給食非喫食)実績報告書兼請求書

フリガナ	トヨハシ ハナコ		報告・請求年月日	令和 8 年 10 月 5 日	
児童生徒氏名	豊橋 花子		学 校 名	豊橋市立 □□小 学校	
生 年 月 日	平成 27 年 8 月 1 日 令和		学 年	小学部・中学部 第 5 学年 <small>※くすのき特別支援学校の場合は、小学部・中学部の別も併せて記入(該当する方に「○」)</small>	
実 績 報 告	※実績報告と請求は、年2回(「4月分～9月分」「10月分～3月分」)に分けて行います。				
	対象期間			「はい」と「いいえ」のどちらかに「○」	
	下欄のうち対象となる期間のいずれか一つに「○」を記入してください			①各月1日時点で、児童生徒、保護者ともに豊橋市に住所がある ※住民登録が豊橋市にない場合は、賃貸借契約書等の住所を確認できる書類の写しを添付してください。	
		○		②給食を申し込んでいない、又は、「学校給食(停止・再開)届」を学校へ提出して、月の初日から末日まで給食の注文を停止している	
	(a)	4月分	10月分	はい・いいえ	はい・いいえ
	(b)	5月分	11月分	はい・いいえ	はい・いいえ
	(c)	6月分	12月分	はい・いいえ	はい・いいえ
(d)	7月分	1月分	はい・いいえ	はい・いいえ	
(e)	9月分	2月分	はい・いいえ	はい・いいえ	
(f)		3月分	はい・いいえ	はい・いいえ	
学校長証明欄	上記「実績報告」のうち②について、事実と相違ありません 豊橋市立 学校 学校長 印				
請 求 金 額	対象期間		「実績報告」の(a)の月		該当・非該当
			「実績報告」の(b)の月		該当・非該当
			「実績報告」の(c)の月		該当・非該当
			「実績報告」の(d)の月		該当・非該当
			「実績報告」の(e)の月		該当・非該当
			「実績報告」の(f)の月		該当・非該当
請求対象月数 (A)			4 か月分		「対象期間」のうち「該当」の月数 (中学3年生は、3月分は対象外)
1か月あたり請求金額 (B)			小学生	中学生	
			5,800円/月	6,800円/月	
請求金額 (A×B)			23,200 円		
豊橋市長 様	申請内容の審査のため、必要に応じて市が公簿等の調査をすることに同意するとともに、求められた場合には追加で必要書類を提出します。 上記のとおり実績を報告するとともに、見出しの補助金の交付を請求します。				市受付印押印欄
申請者 (保護者)	住所: 〒 440-8501 豊橋市 今橋町1番地 氏名: 豊橋 太郎 電話番号: (090) 0000 - 0000				

※申請時に登録した口座は、振り込みが完了するまで解約しないでください。

※申請時に登録した口座について、変更がある場合は、豊橋市教育委員会 保健給食課(51-2821)までお問い合わせください。

整理番号		入力確認	申請	決定	確認者	受付者
------	--	------	----	----	-----	-----