

第1号様式（第3条関係）

学 校 給 食 費 減 免 申 請 書			
住 所	〒943-0000 上越市木田1丁目1番3号		
保 護 者 氏 名	上越 太郎	電話番号	025-526-5111
(ふりがな) 児 童 ・ 生 徒 氏 名	(じょうえつ いちろう) 上越 一郎	生年月日	平成〇年〇月〇日生
学 校 名 ・ 学 年	〇〇小学校 〇年生		
申請の理由（具体的に）			
例) 〇月〇日に地震により持ち家が半壊したため。 等			
上記のとおり学校給食費の減免を受けたいので申請します。			
〇年〇月〇日			
(宛先) 上越市教育委員会			
氏名 上越 太郎			

※この申請書は、子ども1人につき1枚提出してください。

※記載された個人情報は、学校給食費の減免に関する業務以外は使用しません。