

5. 各種申込書等記入例

①【長浜市市民で支える小学校給食費補助金交付申請書兼委任状記入例】

様式第1号（第5条関係）

転入の場合、学校への転入日を記入してください。

長浜市市民で支える小学校給食費補助金交付申請書兼委任状

令和〇年 〇月 〇日

長浜市長 あて

(保護者)

保護者様の住所、氏名を記入してください。(本人署名)

住所
氏名

長浜市市民で支える小学校給食費補助金の交付を受けたいので、長浜市市民で支える小学校給食費補助金交付規則第5条の規定により申請します。

お子さま(児童)の氏名を記入してください。

通われている小学校名を記入してください。

1. 対象児童

氏名	学校名	学年
□□ □□	△△小学校	年

該当年度での学年を記入してください。

2. 同意書及び委任状

- (1) 国又は地方公共団体の負担において学校給食費の全部又は、一部の給付を受けた金額及び学校給食費の納付状況について、市が関係機関に報告を求めることを同意します。
- (2) 長浜市市民で支える小学校給食費補助金交付規則第5条の規定により、補助金の交付申請及び請求について、長浜市教育委員会教育長に委任します。
- (3) この補助金の交付に際し、私が長浜市長に対して納付すべき学校給食費がある場合は、当該学校給食費として収納してください。

令和〇年 〇月 〇日

氏名

保護者様の氏名を記入してください。(本人署名)

②【長浜市学校給食申込書記入例】

記入例	長浜市学校給食申込書	<small>小学校・義務教育学校前期課程用 【学校に提出してください】</small>
令和 6年 〇月 〇日		

長浜市長 様

消えるボールペンや鉛筆など、文字が消える可能性のある筆記具での記入はお控えください。

● 保護者代表

住所	(〒526 - 0031) 長浜市 八幡東町632番地 〇〇アパート 〇〇〇号室		
保護者 氏名	フリガナ ナガハマ タロウ	連絡先電話番号	
	長浜 太郎	(0749) 62 - 〇〇〇〇	
	生年月日		
	S55. 1. 1		

私は次の対象児童が長浜市立小学校（義務教育学校前期課程を含む）に在学する期間中の学校給食の提供を申し込みます。また、長浜市へ学校給食費の納付を行わず滞納が生じた場合、長浜市及び長浜市教育委員会が、当該債権の管理に必要な範囲において長浜市が有する権利（保護者権）の権利を調査し、使用するとともに、関係する長浜市の組織間で共有することを

令和6年度に在籍する小学校名を
ご記入ください。

● 給食の提供を受ける者（令和6年度小学生のみを記入してください）

氏 名	フリガナ ナガハマ ジロウ	学校名	令和6年度の学年
	長浜 次郎	〇〇小学校	1 年
	生年月日		
	H29. 5. 1		

【注意事項】

- この申込書は、学校または教育委員会事務局すこやか教育推進課に提出してください。
- この申込書は「小学校用」です。中学校に入学または義務教育学校後期課程に進級される際には「中学校用」のご提出をお願いします。
- 給食費の支払いは原則口座振替としますので、「長浜市学校給食費口座振替依頼書」を金融機関またはすこやか教育推進課に提出してください。
- 長浜市市民で支える小学校給食費補助金の交付を受ける人は給食費の徴収はないため、口座振替の手続きは必要ありません。時期がきましたら給食費補助金の申請書用紙を配付しますのでご提出をお願いします。
- 給食費は夫婦の日常の家事に関する債務の連帯責任を定めた民法の規定が適用されます。また、学校給食費を滞納し、督促状の送達を受けてもなお納付されない場合は、支払督促等の措置を執ることがあります。
- 住所や氏名等に変更がある場合は改めてご提出ください。

こちらには何も記入しないでください。

市 確 認 欄	口座振替書提出	システム名義照合	宛番番号
	/		

③【感染症罹患による欠席報告書 記入例】

感染症罹患による欠席報告書

長浜市立速水小学校

○年 ○組 (氏名) ○○ ○○

発病した日 (1)	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 <small>(インフルエンザの場合、発熱、倦怠感(体のだるさ)、筋肉痛などがみられた日)</small>
医療機関受診日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
受診した医療機関 <small>(病院・医院の名称)</small>	○○ 病院・ <u>医院</u> ・クリニック・診療所
診断された病名	インフルエンザ <small>(インフルエンザの場合、<u>A型</u>・B型 ・ 医師の臨床診断)</small>
症状がなくなった日 (2)	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 <small>(インフルエンザの場合は、解熱した日)</small>
学校を欠席した期間	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 から <u>(土・日曜日も含めて)</u> ○ 月 ○ 日 まで
補足事項 <small>(医師からの指導事項等)</small>	自宅療養が必要な期間 インフルエンザの場合、(1)の翌日から5日以上、かつ(2)の日から2日以上経過するまで コロナ感染症の場合、(1)の翌日から5日以上、かつ症状が軽快した後1日を経過するまで

医師の指導に従い、学校を欠席(自宅療養)したことを報告します

長浜市立速水小学校長 様

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

保護者氏名 ○○ ○○

押印又は署名